

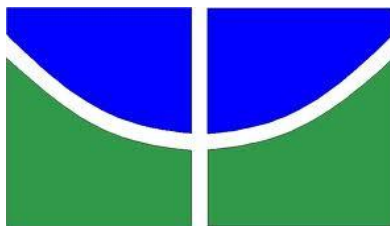
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

STEFANY CAROLINE MELO SILVA

DIAGNÓSTICOS INVISÍVEIS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

Brasília

2013



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

STEFANY CAROLINE MELO SILVA

DIAGNÓSTICOS INVISÍVEIS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação da Universidade de Brasília – UnB como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciatura Plena em Pedagogia, sob a orientação da Professora Doutora Cristina Massot Madeira Coelho.

Brasília, Dezembro de 2013

STEFANY CAROLINE MELO SILVA

DIAGNÓSTICOS INVISÍVEIS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

Banca Examinadora

Professora PHD Cristina Massot Madeira Coelho – Universidade de Brasília

Orientadora

Professora Dr^a Sandra Ferraz de Castilho Dourado Freire – Universidade de Brasília

Examinadora

Professora Dr^a Patrícia Lima Pederiva – Universidade de Brasília

Examinadora

AGRADECIMENTOS

Devo agradecer primeiramente a Deus pela vida; agradecê-lo pelas pessoas que Ele colocou na minha vida para me ajudar a levantar todas as vezes que eu caísse; agradecê-lo pela força que sempre me deu para nunca desistir dos meus sonhos; agradecê-lo pela educação que recebi de meus pais, pela minha casa, pelo alimento de todos os dias, pelo amor e carinho incondicional que recebi dos pais que Ele escolheu para mim. Agradeço a ti, meu Deus, pela sabedoria que me deste, por todas as vezes que me acolheu em Teu colo, confortando meu coração quando me desesperava. Senhor, se cheguei até aqui é porque Tu estiveste comigo todos os dias e em todos os lugares.

Agradeço aos meus pais, Sérgio e Abadia, por todo o esforço durante esses vinte e dois anos com a certeza e confiança de que não seria em vão o seu trabalho e que eu seria uma grande mulher. Obrigada pela comida feita, pela roupa limpa e passada que todos os dias eu encontrava; obrigada pelo apoio e incentivo que não me deixaram parar no meio do caminho; obrigada pelos bens materiais que se transformaram em livros, xérox e apostilas; obrigada até mesmo por todas as situações difíceis, pois foram com elas que eu amadureci. Dedico esta vitória a vocês!

Não poderia esquecer os amigos: meu irmão Sérgio Júnior, amigos do colégio, amigos da igreja, amigos da faculdade, dos estágios e aqueles que encontrei pela vida. Um sorriso, uma palavra, um abraço, uma bronca... não importa como, vocês me marcaram. Agradeço a um amigo em especial: meu namorado, Douglas Rafael. Obrigada pelo companheirismo, amor, incentivo e compreensão pela ausência e estresse nos últimos meses em virtude dos estudos. Você e sua família, que me acolheu desde o início, também fazem parte da minha trajetória.

Agradeço minha grande família: meus avós: Luiza Martins e João Correia, Maria de Fátima e Carmosino Pereira (in memoriam), minhas madrinhas Marli e Isabel, minha tia Nilva, meus primos-irmãos Lucas, Gil e Jairo, e a todos os tios, tias, primos e primas que aqui não foram citados mas que têm espaço no meu coração.

Por fim, deixo o meu “MUITO OBRIGADA” a todos os professores e professoras que participaram da minha formação desde o Jardim de Infância até a Graduação. Tive grandes mestres e com eles grandes experiências que levarei para sempre comigo.

RESUMO

O presente trabalho analisa a influência do diagnóstico de dificuldades escolares na prática pedagógica do professor. Utiliza como principal referencial teórico os trabalhos de Vigotski e autores que compartilham suas ideias para explicar o processo de construção das “dificuldades de aprendizagem” com base na medicalização da vida, onde tudo que foge do padrão é considerado como patológico. A medicina e algumas vertentes da psicologia – psicomетria e psicologia clínica, por exemplo – unem-se com a finalidade de ditar regras sobre alimentação, saúde e educação. Enraizado o poder médico na sociedade, criou-se uma dependência social dos profissionais da saúde, inclusive dentro das escolas. Aquelas crianças que não atendem à expectativa da escola são olhadas com desconfiança, como se algo essencial à aprendizagem lhes faltasse e, portanto, fosse necessária uma avaliação médica e psicológica. O fracasso escolar desses alunos é justificado pelos diagnósticos que, por terem respaldo científico, tornam-se verdades absolutas e inquestionáveis. Ao acreditar que a não-aprendizagem é causada por fatores orgânicos, o professor não se sente responsável pelo baixo rendimento da criança. Para a compreensão das práticas pedagógicas com alunos classificados como com “dificuldade de aprendizagem” as teorias de desenvolvimento e aprendizagem (inatista, comportamentalista, interacionista de Piaget e a histórico-cultural de Vigotski) são apresentadas no capítulo 2. Para identificar as concepções de professores sobre ensino, aprendizagem e diagnóstico do fracasso escolar foi desenvolvida uma pesquisa de caráter qualitativo e o instrumento metodológico utilizado foram entrevistas semi-estruturadas. As entrevistas, gravadas em áudio, foram realizadas individualmente com seis professoras – coordenadora pedagógica, professora da sala de recursos e quatro professoras regentes do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental – de uma escola pública do Distrito Federal. Analisadas as informações obtidas, concluiu-se que o diagnóstico das “dificuldades de aprendizagem” são uma construção de pais, professores e sociedade para se referir àquelas crianças que não atendem às expectativas escolares.

Palavras-chave: Dificuldades escolares. Medicalização. Diagnóstico médico. Fracasso escolar. Concepções de aprendizagem e desenvolvimento. Práticas pedagógicas.

ABSTRACT

The present work analyzes the influence of the diagnosis of learning disabilities in teacher's pedagogic practice. Used as the main theoretical referential of Vigotski's works and authors who share their ideas to explain the construction process of "learning difficulties" based on the medicalization of life where everything runs off of the pattern is considered as pathological. A few strands of medicine and psychology - psychometrics and clinical psychology, for example - come together with the purpose of dictate rules about food, health and education. Rooted medical power in society, was created a societal dependency of healthcare professionals, even within schools. Those children who do not meet the expectations of the school are looked with suspicion, as if something essential to learning lacked and therefore was required medical and psychological evaluation. School failure of these students is justified by the diagnostics that because they have scientific backing, they become absolute and unquestionable truths. To believe that non-learning is caused by organic factors, the teacher does not feel responsible for the low performance of the child. To understand the teaching practices with students classified as having "learning difficulties" theories of development and learning (innate, behaviorist, interactionist Piaget's and Vigotski's historic and cultural) are presented in Chapter 2. To identify the conceptions of teachers about teaching, learning and school failure diagnosis of semi-structured interviews were conducted with six teachers of a public school in the Federal District. Analyzed the data obtained, it was concluded that the diagnosis of "learning difficulties" is a construction of schools to refer students who do not show the desired performance.

Keywords: School difficulties. Medicalization. Medical diagnosis. School failure. Conceptions of learning and development. Pedagogical practices.

SUMÁRIO

PARTE I - MEMORIAL	9
PARTE II - PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS	15
PARTE III - MONOGRAFIA	17
INTRODUÇÃO.....	18
CAPÍTULO I – DIAGNÓSTICO DE DIFICULDADES ESCOLARES	20
1.1 - Um emaranhado histórico entre medicina e psicologia e sua implicação na normatização escolar	20
1.2 - Diagnósticos de dificuldades escolares	23
CAPÍTULO II – CONCEPÇÕES DE APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS.....	28
OBJETIVOS	35
CAPÍTULO III – METODOLOGIA	36
3.1 - Contexto da pesquisa	37
3.2 - Análises	38
CAPÍTULO IV – ANÁLISES.....	40
4.1 - Concepções de ensino e aprendizagem	40
4.2 - Concepções de diagnóstico de “dificuldade de aprendizagem”	45
4.3 - Prática pedagógica com alunos que apresentam dificuldades escolares	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
APÊNDICE	59

APRESENTAÇÃO

Este é um trabalho de conclusão de curso orientado pela Professora Doutora Cristina Massot Madeira Coelho, apresentado à Faculdade de Educação da Universidade de Brasília para obtenção de título em licenciatura plena no curso de Pedagogia. O presente trabalho apresenta-se dividido em três partes: Memorial, Perspectivas Futuras e Monografia.

Primeiramente no memorial resgato memórias importantes ao longo da minha trajetória de vida escolar assim como da vida acadêmica que contribuíram de forma significativa na minha vida.

A segunda parte, é caracterizada pelos meus ideais, coloco minhas perspectivas futuras, os caminhos a qual pretendo seguir após minha conclusão do curso de pedagogia.

A última parte, a monografia, é resultado de uma pesquisa realizada, tendo como objetivo investigar a influência do diagnóstico de dificuldades escolares para a prática pedagógica do professor. O primeiro capítulo aborda os aspectos históricos da medicalização da vida e, de maneira crítica, aponta as consequências do enraizamento da medicina para a educação. O capítulo 2 trata das concepções de aprendizagem e desenvolvimento relacionando-as com a prática pedagógica de professores frente às dificuldades escolares. A metodologia está contemplada no capítulo 3, onde são apresentados os procedimentos qualitativos da pesquisa com base em Ludke e André (2001). A análise dos dados, presente no capítulo 4, são as interpretações das informações adquiridas na pesquisa de campo refletidas à luz dos teóricos que embasaram o trabalho. Nas considerações finais, última parte da monografia, uma análise de todo o trabalho é feita e apresentada conclusões decorrentes das reflexões.

PARTE I

MEMORIAL

MEMORIAL

Nasci em Araguari, Minas Gerais, em 3 de Janeiro de 1991. Fui a primeira neta por parte de pai e mais uma na grande família da minha mãe. Morei nessa pequena cidade de interior até os meus 4 anos de idade, quando me mudei para Brasília.

Minha mãe dava aula de pintura em casa e como eu sempre estava por perto, perguntava o nome das cores de todas as tintas e também queria desenhar e pintar. Com ela eu aprendi as cores, os números, as primeiras letras e a escrever o meu nome. Aos 5 anos comecei a estudar no Jardim de Infância da 312 Norte.

Os primeiros dias de aula foram uma tortura: não queria ficar naquele lugar estranho com pessoas que eu não conhecia. Cadê a minha mãe? Chorava desesperada quando me dava conta que ela não estava mais ali. Dei trabalho para a professora e para a coordenadora. Lembro-me do nome da minha primeira professora: Marta. Nunca mais a vi, mas tenho fotos e as guardo com muito carinho.

Aprendi a ler e escrever no 2º período. A professora sempre fazia atividades com rótulos de produtos que nós, crianças, conhecíamos. Quando eu escrevia alguma palavra errada, ela apenas sublinhava o erro (com caneta azul). A professora explicou que não poderia dar a resposta para não atrapalhar o meu desenvolvimento, ela indicaria o erro para que eu refletisse sobre ele. Acho fantástico toda vez que ouço essa história. Se ainda hoje isso soa revolucionário demais, imagine 16 anos atrás?

Não participei da formatura da Educação Infantil e eu sinto muita falta desse momento que não vivi. Na turma da primeira série existia um projeto onde cada aluno levava um livro e toda semana pegávamos um emprestado para ler e contar a história para os colegas. Adorava ler! Li todos os livros e ganhava sempre uma estrelinha da professora. No final do mesmo ano estudei numa escola rural de Minas Gerais. A escola atendia crianças e jovens da região.

A 2ª e 3ª séries fiz em Itaituba, Pará. Ali morei por 2 anos, tempo de serviço do meu pai, militar. Eu, que adorava ler, perdi o gosto pela leitura. Não sei se posso culpar alguém, mas faltou incentivo e acesso à livros, jornais, revistas. Estudei esse período em uma escola Batista e a maioria dos alunos e professores eram da mesma igreja. Fiz poucas amizades e não me recordo do cotidiano na escola.

Em 2001, já de volta à Brasília, meu pai decidiu que eu e meu irmão estudaríamos em uma escola particular. Para mim, era um preparo para ingressar no Colégio Militar, onde estudei da 5ª série ao 3º ano do Ensino Médio. Fiz muitas amizades, reencontrei amigos de infância que preservo até hoje. O primeiro ano no Colégio foi o mais difícil: além do excesso de conteúdo, tive que me adaptar às regras do militarismo. Nunca fui popular nem a CDF da sala, como costumam chamar os mais inteligentes, mas no geral me dava bem com os colegas, monitores e professores. Adorava português. Na 6ª série escrevi um poema em homenagem ao dia das mães que foi publicado no livro do colégio. Nem sei mais aonde esse livro está, se ainda temos ele guardado em algum armário. Na 7ª série recebi a primeira e única nota vermelha. E não foi por falta de estudar! Entrei em desespero como se o mundo fosse acabar. Na 8ª série, a palavra “vestibular” passou a nos seguir. A professora Gláucia, de Português, me marcou, porque além de dar aula brilhantemente, conversava sobre a vida com os seus alunos, dando-nos conselhos e incentivando-nos a nunca desistir de um sonho.

No Ensino médio tudo mudou: a começar pelo horário da aula, agora de manhã às 6h45min. O PAS, Programa de Avaliação Seriada, era uma novidade. Já sabia a importância dele, mas ainda não o conhecia a fundo. O Colégio oferecia aulas no contra turno para os alunos focando principalmente nas disciplinas e conteúdos que nós não tínhamos: música e artes plásticas são as que eu me lembro. Em véspera de prova, acordava de madrugada para estudar e revisar a matéria. Como a casa estava silenciosa, era o meu horário preferido de estudo. Fiz isso até o 3º ano.

Na metade do terceiro ano, meus pais me matricularam num cursinho pré-vestibular. Eu senti meu mundo desmoronar. Passei a enxergar a vida com outros olhos. As roupas, os cabelos sempre iguais no colégio tiveram que se transformar em estilo próprio; 150 jovens espremidos em uma sala de aula; o transporte que me pegava na porta de casa e me deixava na porta da escola se transformou num ônibus que entra em greve, passa mais cedo, passa mais tarde, me deixa a duas quadras do cursinho e me pega na Torre.

Meu sonho era ser jornalista, estar no meio de muita gente cobrindo os principais acontecimentos no Brasil e no Mundo. Foram três tentativas para Comunicação Social no vestibular e PAS, mas não consegui. Aos 18 anos comecei a trabalhar numa escola de inglês como consultora de vendas, vulgo secretária, e trabalhar com meta é algo realmente muito estressante. Estava feliz ganhando meu dinheirinho, mas não havia possibilidade de crescer ali dentro e eu queria mais do que um emprego como aquele pra minha vida. Pensava nos meus

amigos estudando na faculdade, fazendo cursinho, correndo atrás dos seus sonhos e eu também queria a minha realização pessoal e profissional. Decidi que estudaria no salão da igreja para prestar vestibular de novo. Tinha dúvidas entre jornalismo, pedagogia e psicologia.

Como já havia dado aula de catequese durante um ano para crianças, escolhi o curso de Pedagogia. Um orgulho imenso para a família quando fui aprovada. No primeiro semestre me identifiquei com meus colegas de curso: todos tinham dúvidas, mas estavam felizes em estudar na famosa UnB. A grade horária não me permitiu continuar trabalhando, um ponto negativo da Universidade: se você precisar trabalhar para se manter, provavelmente não consiga se formar no tempo certo do curso.

Durante a minha trajetória escolar, não tive o contato com colegas com deficiência. Nos Colégios Militares, o aluno deve passar por uma inspeção de saúde antes de ingressar nessas escolas e apresentar laudos de exames oftalmológicos, audiometria, hemograma completo, eletrocardiograma, eletroencefalograma entre outros. Portanto, o candidato “inapto” é automaticamente eliminado. Isso exclui qualquer possibilidade de uma pessoa com alguma deficiência estudar nessa escola. Só percebi o caráter excludente da escola na Pedagogia. Por não ter tido esse contato, desde o início da graduação a Educação Especial e Inclusiva me encantavam.

No 3º semestre, em 2010, comecei a estagiar em uma escola particular, onde trabalhei por um ano com a Educação Infantil, tempo mais que suficiente para me apaixonar de vez pela Educação. Ao mesmo tempo em que eu fiquei maravilhada, me assustei ao ver crianças de 5 anos de idade sendo encaminhadas pelas professoras para o SOE, Serviço de Orientação Educacional, porque “não aprendiam”. Algumas que já tinham diagnósticos de médicos, fonoaudiólogos, psicólogos e eram medicadas com remédios tarja preta, dormiam em cima de suas atividades devido ao uso dos remédios, perdiam a vivacidade e o brilho no olhar que toda criança tem. Além disso, todos os alunos eram avaliados pela psicopedagoga antes de ingressarem na escola e o relatório, feito em um único momento de contato com a criança e com os pais/responsáveis, entregue aos professores no início do ano letivo. Vale ressaltar o caráter conteudista, num ambiente que se dizia construtivista, a excessiva cobrança aos professores, que jamais tiveram voz, e o tratamento dado aos pais, consumidores sempre donos da razão. Nessa escola, tive a oportunidade de conviver e trabalhar com um menino autista, conhecer a sua rotina, o dilema da família, o preconceito por parte das crianças (e

familiares) e o desespero de professores ao receber a notícia de que teriam esse aluno em sua sala de aula.

Em 2011 ingressei no PIBID, Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência, um projeto para alunos de graduação dos cursos de Licenciatura com o objetivo de fortalecer a formação inicial dos professores. Como integrante do PIBID, ingressei na Escola Classe 304 Norte para vivenciar experiências interdisciplinares e a prática docente no contexto da polivalência. Fiz a minha primeira viagem para apresentar trabalho em congresso com duas amigas bolsistas e a supervisora. Vejo esse projeto como um grande aprendizado na minha vida, me permitiu crescer e ter experiências que fora dele eu não teria.

A minha preocupação sobre as dificuldades de aprendizagem tornou-se mais forte enquanto bolsista do PIBID porque os professores identificavam as dificuldades dos alunos, mas não sabiam como solucioná-las. Essa questão ficou latente ao descobrir que de 24 alunos de uma turma do 4º ano, 2 tinham diagnóstico fechado e 4 foram encaminhados pela professora para avaliação psicológica. Pode parecer pouco, mas representava 25% da turma os “alunos problema”, os “alunos que não aprendem”. Como as famílias não tinham condições de arcar com as consultas médicas, exames e a psicóloga da rede nunca estava disponível, as crianças continuavam sendo rotuladas pelos professores mesmo sem o diagnóstico. A partir dessas observações, escrevi um artigo juntamente com a Professora Patrícia Pederiva sobre a medicalização da educação, a epidemia de diagnósticos nas escolas e o seu mau uso.

Em março de 2013, comecei meu estágio obrigatório em uma escola pública próxima à minha residência. O projeto 4 “Práticas Dialógicas em Educação”, fase do estágio supervisionado pela querida Professora Sandra Ferraz, foi o momento de colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos durante o curso. Atuei em uma turma do 1º ano e, felizmente, a professora regente, Albenise Catão, recebeu-me de braços abertos, deu espaço para planejar e ministrar as minhas aulas, além de me passar muita segurança. Nessa sala, um aluno em especial me chamou a atenção: Gustavo (nome fictício) é uma criança muito agitada, esperta e comunicativa, mas, de acordo com a professora, no início do ano, se negava a fazer as atividades e não se relacionava bem com ninguém da turma. O seu comportamento difícil, até agressivo às vezes, e a sua distração foram motivos para o aluno ser encaminhado pela professora para avaliação psicopedagógica, mas devido à burocracia da equipe multidisciplinar da Secretaria de Educação ele foi atendido uma única vez pela psicóloga e nenhum tipo de trabalho diferencial foi realizado com a criança. A mãe, preocupada com o

comportamento do filho, levou-o ao psiquiatra e, segundo relatos da professora, o médico constatou dificuldade de concentração, agitação, atraso na leitura e escrita e por esses motivos receitou um “remedinho” para ele ficar mais calmo. Não tive oportunidade de observá-lo depois que começou a fazer uso da medicação, mas toda essa condição me fez refletir qual o papel do diagnóstico para o professor? O que os professores pensam a respeito do diagnóstico? Qual a influência dessa avaliação na prática pedagógica? A partir dessa experiência nasceu o tema da minha monografia, onde espero encontrar respostas para as minhas perguntas em aberto.

Bem diferente de como eu entrei na Universidade, hoje eu sinto a Pedagogia, eu vivo a Pedagogia, eu estudo Pedagogia e A PEDAGOGIA. A pouco tempo de me formar, tenho vontade de voltar no tempo para ficar mais um pouquinho nesse lugar porque aqui eu sou livre. Mestrado, Doutorado nada terá o mesmo sabor. O sabor de descobrir o mundo, o sabor de descobrir-se no mundo.

PARTE II

PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS

PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS

Ao terminar o curso de Pedagogia, pretendo logo entrar no mercado de trabalho e atuar de preferência na Educação Infantil. Não quero ficar um minuto parada e colocar em prática tudo que eu aprendi nesses 4 anos de UnB. Está previsto até o final do ano o concurso para a Secretaria de Educação para professor efetivo, então me dedicarei a ele para não perder essa oportunidade. Sair da graduação já como funcionária pública é mais que um sonho. Caso eu não consiga, continuarei estudando para os próximos concursos de Pedagogia e trabalhando também.

Sempre gostei de estudar, por isso o Mestrado em Educação está nos meus planos. A carreira acadêmica me encanta e acredito ser de suma importância a formação continuada do professor, aprendendo e reciclando não só os conhecimentos, mas refletindo a sua prática pedagógica. Dar aula na UnB é um sonho que venho cultivando desde os primeiros semestres de graduação.

Eu não poderia deixar de lado o meu desejo de fazer trabalho voluntário em hospitais com crianças internadas que não podem ir à escola. A vontade parte de uma experiência familiar. Várias vezes minha prima foi internada por conta de um tumor no cérebro; o hospital foi a casa e a escola dela e felizmente tiveram professores para dar continuidade à escolarização dela. Hoje, aos 18 anos de idade, já concluiu o Ensino Médio e se prepara para o vestibular das universidades públicas da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo. A importância que os pedagogos tiveram em sua trajetória escolar, eu também quero ter na vida de muitas crianças.

PARTE III

MONOGRAFIA

INTRODUÇÃO

As dificuldades escolares estão presentes diariamente em nossas salas de aula, seja na Educação Infantil, Ensino Fundamental ou Médio. E surgem as questões: Será que é um problema do aluno? Por que ele não aprende? Por que existem tantos “distúrbios”? O que há de errado? Os questionamentos sobre o assunto ganham destaque ao observar a grande quantidade de queixas de pais e professores do mau desempenho dos alunos, principalmente nas produções e interpretações de textos. O mais preocupante é que os professores identificam rapidamente o aluno “diferente”, mas, não sabem como trabalhar diante dessa situação. Com base nisso, surge outra questão: Como podemos, nós professores, atuar no processo de aprendizagem dos alunos levando em consideração suas potencialidades, em vez de focar nas dificuldades?

A oportunidade de trabalhar com turmas menores, estabelecendo relações dos conteúdos escolares com a vida cotidiana dos alunos possibilita uma maior aproximação entre professor e aluno, essencial para a boa prática pedagógica. Entretanto, a realidade na maioria das escolas públicas no Brasil são salas de aula superlotadas, instalações físicas inadequadas, curto espaço de tempo para cumprir os extensos conteúdos curriculares, condições essas que, muitas vezes, não permitem o professor estabelecer esse elo com a turma e perceber as potencialidades de cada um. Diante disso, percebemos

que a composição coletiva da turma, para a qual os professores acabam dirigindo-se quase que exclusivamente, chega a dificultar a vida escolar de algumas crianças. Sobre elas, às vezes bastaria uma atenção especial, um momento compartilhado, para que fossem entendidos aspectos de seu percurso de desenvolvimento, o que possibilitaria propor a ajuda necessária, instigando o próximo passo. (TUNES, E.; TACCA, M.; BARTHOLO Jr, R., 2005, p. 696)

Nesse contexto, o objetivo geral do trabalho é analisar as influências do diagnóstico de dificuldades escolares na prática pedagógica. O tema é bastante polêmico por não existir um consenso sobre a causa do fracasso escolar: há a concepção organicista/biológica para explicar as dificuldades de aprendizagem com a necessidade de um laudo médico que justifique o não aprendizado da criança e a concepção histórico-cultural que leva em consideração todo o contexto em que o aluno está inserido antes de encaminhá-lo para uma

avaliação especializada. Para abordar esses aspectos, estabeleceu-se os seguintes objetivos específicos:

- Analisar as concepções de professores sobre o diagnóstico de dificuldades de aprendizagem;
- Identificar as estratégias de ensino-aprendizagem usadas pelos professores com o aluno que apresenta dificuldades escolares;
- Investigar os motivos da não-aprendizagem de alunos com baixo rendimento escolar, na perspectiva dos professores.

Essa temática é importante porque “o professor é quem planeja e cria as condições de possibilidade de emergência das potencialidades do aluno” (BARTHOLO Jr., R.; TACCA, M. C. V. R.; TUNES, E., 2005). Se o professor acredita que a criança diagnosticada com “dificuldades de aprendizagem”, TDAH, TXX não tem capacidade para aprender, então qual será o seu papel no desenvolvimento dessa pessoa? O desenvolvimento da criança seria naturalmente proporcionado pelas condições biológicas, ou seja, ela estaria pré-determinada biologicamente ao fracasso?

Para responder esses e outros questionamentos, uma pesquisa qualitativa foi desenvolvida com professoras do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental e membros da equipe gestora de uma escola pública do Distrito Federal por meio de entrevistas individuais semi-estruturadas, instrumento metodológico da pesquisa.

A intenção do presente trabalho é refletir sobre as consequências que a normatização da vida imposta por algumas vertentes das áreas da saúde, como a medicina e psicologia clínica, vem causando todos os dias – não se trata de diminuir a relevância da psicologia e da medicina. Percebemos esse fato dentro das escolas com o frequente aumento dos diagnósticos da não aprendizagem e o seu mau uso em sala de aula. Por isso é necessário discutir o papel da medicina e da escola para a não produção e propagação do fracasso escolar com a justificativa centrada em algum “distúrbio” do aluno.

CAPÍTULO I – DIAGNÓSTICO DE DIFICULDADES ESCOLARES

Quando se fala em dificuldades escolares “níveis de inteligência, problemas no desenvolvimento, imaturidade, distúrbios na personalidade do aluno, problemas emocionais, comportamentos atípicos e condições familiares” (ROSSATO, 2009, p. 28) são alguns dos motivos comumente citados para justificar o não aprendizado do aluno e encaminhá-lo aos serviços especializados. A expectativa de pais e professores muitas vezes é um diagnóstico que explique o não aprendizado da criança, expectativa que vem sendo atendida ultimamente. Surgem então as perguntas: como se deu essa explosão de diagnósticos nas nossas escolas, por que os professores precisam desse instrumento, qual a sua utilidade dentro da educação? Para responder aos questionamentos acima faremos uma volta ao tempo.

Sabemos que a Pedagogia abrange várias áreas do conhecimento em virtude da sua complexidade. “Por um lado, já que levanta a questão do desenvolvimento da criança, ela integra o ciclo das ciências biológicas, i.e., naturais. Por outro, uma vez que toda educação se propõe certos ideais, fins ou normas, ela deve operar com as ciências filosóficas e normativas” (VIGOTSKI, 2004, p. 1). Dessa forma, a Pedagogia se relaciona, de acordo com Vigotski (2004), com a ética social e com a Psicologia. No processo de construção dos diagnósticos de dificuldades escolares não poderia ser diferente: misturam-se as histórias da Medicina, algumas tendências de correntes da Psicologia – como a desenvolvimentista e a Psicometria – e também, é claro, da Pedagogia, que serão apresentadas a seguir.

1.1 Um emaranhado histórico entre medicina e psicologia e sua implicação na normatização escolar.

Na sociedade Ocidental, a Medicina adquiriu um poder e prestígio social ímpares. Esse fato tem origem, segundo Raad (2007), com o nascimento da ciência moderna entre os séculos XVIII e XIX na Europa, dando espaço à Medicina em todos os momentos da vida humana. A medicina tem, então, base na visão naturalística (mecanicista e organicista) do homem e da sociedade, segundo Werner (2007). É necessário lembrar que esse período histórico é de suma importância para a transformação dos meios de produção, que consequentemente atingiram as esferas políticas, econômicas e sociais do mundo.

De acordo com Raad (2007), a Clínica, medicina moderna científica, considera tudo o que foge à norma como patológico e concebe a pessoa como um corpo, uma máquina com um padrão de funcionamento previamente estipulado – concepção mecanicista – e que precisa ser corrigido para se adequar ao esperado e valorizado socialmente. Os corpos saudáveis são também uma preocupação do capitalismo, que preza pela saúde dos trabalhadores para garantir a produtividade e, conseqüentemente, o fortalecimento do Estado. Para a mesma autora,

o enraizamento da medicina em todos os espaços e momentos da vida humana é decorrente do advento da ciência moderna. Esta, ao normatizar a vida, coloca a medicina em condição de resolver os problemas que afligem a vida das pessoas, transformando-os em questões de origem biológica (RAAD, 2007, p 7).

A normatização da vida pela medicina consiste em classificar como doença, patologia tudo que não está dentro dos padrões de normalidade por ela estabelecidos (RAAD, 2007) e por isso são constituídos de valores excludentes e preconceituosos. Ela estabelece as regras do jogo da vida, onde todas as pessoas devem “dançar” conforme a sua música. A medicina é, portanto, a detentora da verdade e da solução de todos os males.

Segundo Collares e Moysés (1996), esse enraizamento da medicina gerou a medicalização da vida que é a tentativa de transformar questões de origem sociais e políticas em questões médicas, desconsiderando o contexto no qual o indivíduo está inserido. Decorrente do poder dado à medicina cria-se uma dependência social de tratamentos terapêuticos, medicações e da palavra do médico para a tomada de toda e qualquer decisão durante a vida. O biológico, orgânico prevalece sobre o cultural e social: apenas o individual e genético são analisados na busca de explicações para os problemas da sociedade – isso é a concepção organicista. Em outras palavras, “o processo de medicalização encontra-se vinculado a conteúdos ideológicos, assim como traz as marcas das concepções naturalistas da racionalidade científica moderna ao conceber o psiquismo humano como biologicamente determinado” (WERNER, 2007, p. 77).

Para Meira (2009), a biologização e a psicologização são dois argumentos merecedores de atenção no processo de medicalização. A autora entende por biologização “a utilização recorrente de explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos que não se encontram no âmbito da Biologia. Trata-se desse modo do deslocamento do eixo

de análise da sociedade para o (...) organismo do indivíduo” (MEIRA, 2009, p. 2). O mesmo conceito é apresentado por Gurgel (2002) como determinismo biológico.

A psicologização, para Meira (2009), é “a utilização recorrente de explicações de caráter psicológico para descrever e analisar fenômenos, desconsiderando seu processo de produção social” (MEIRA, 2009, p. 4). Observamos o quanto estes conceitos estão intimamente interligados ao considerar os problemas sociais, escolares como mero reflexo do biológico humano. Os conceitos da psicologia são usados nas escolas para explicar o não aprendizado e houve dessa forma um grande

processo de *psicologização* dos problemas que envolvem a aprendizagem escolar, sem que houvesse uma interface séria e comprometida com os sujeitos do aprender, produzindo generalizações que negam a singularidade e a integralidade desses sujeitos. (ROSSATO, 2009, p. 27)

Surgem vertentes da psicologia para ratificar, então, juntamente com a medicina, problemas sociais com base em “defeitos orgânicos”. Gurgel (2002) apresenta a Revolução Francesa e a Revolução Industrial Inglesa como marco das avaliações psicológicas com o intuito de selecionar os trabalhadores mais aptos. Portanto, “as justificativas para se estabelecer uma hierarquia entre os grupos sociais iam de acordo com os valores vistos como inatos de cada indivíduo, o que caracteriza uma argumentação do determinismo biológico.” (GURGEL, 2002, p. 2). Porém, essa seletividade chega às escolas para dizer quem pode e quem não pode ingressar (e permanecer) na instituição. A psicologia clássica, segundo Vigotski (2004), ancorava-se na maturidade biológica do indivíduo para chegar a tal conclusão. De acordo com essa concepção, Binet, Meuman e outros autores

supunham que o desenvolvimento sempre é uma premissa necessária para a aprendizagem, que se na criança ainda não amadureceram o suficiente as funções mentais (as operações intelectuais) para que ela esteja em condições de iniciar a aprendizagem sobre este ou aquele objeto, então essa aprendizagem será estéril. Logo, eles achavam que o desenvolvimento deve anteceder a aprendizagem. A aprendizagem deve apoiar-se no desenvolvimento e aproveitar todas as funções já amadurecidas, pois só assim ela se tornará frutífera e possível. (VIGOTSKI, 2004, p. 490)

De acordo com Vigotski (2004), os pré-requisitos à aprendizagem eram investigados com o auxílio de testes padronizados, onde as crianças deveriam apresentar as operações mentais desejadas pelos pesquisadores para que fossem classificadas como aptas à aprendizagem escolar, elas deveriam ter maturidade biológica. “Pode-se afirmar sem qualquer exagero que, nesse período, o diagnóstico do desenvolvimento mental [nas escolas] era aplicado da mesma forma como se aplicava o diagnóstico da investigação das qualidades intelectuais do homem durante a seleção profissional” (VIGOTSKI, 2004, p. 490).

Já instaurada a normatividade médica no campo da aprendizagem, Gurgel (2002) afirma que os instrumentos de medida da inteligência passaram a fazer parte deste cenário histórico, pois com números concretos seria possível justificar a não aprendizagem de algumas crianças na escola pelo fator hereditário. A craniologia de Paul Broca, a neurologia, a psicometria de Galton e a interpretação deturpada da teoria de Darwin corroboraram para a crença na natureza inata das diferenças individuais, que alicerçam os testes padronizados de anormalidade (GURGEL, 2002; MOYSÉS, 2001). Portanto, “a aprendizagem, assim como a inteligência e o comportamento, é apreendida como objeto inato, abstrato” (MOYSÉS, 2001, p. 176).

A partir do século XX, “a aprendizagem, a escola, serão apreendidas por um olhar clínico” (MOYSÉS, 2001, p. 189): tem início a “Saúde Escolar”, período conhecido como “polícia sanitária”, de acordo com Werner (apud PEREIRA, 2011). Como a medicina põe-se como a detentora das soluções para todos os problemas e capaz de resolver as doenças do não-aprender, então ela precisa estar no ambiente escolar também, onde médicos ditam hábitos de higiene – como se vestir, o que comer – para as crianças, suas famílias e professores (PEREIRA, 2011).

1.2 Diagnósticos de dificuldades escolares

Em primeiro lugar, precisamos saber o que são as “dificuldades de aprendizagem” e quem são os alunos que apresentam esses “problemas” escolares. Apesar de inúmeros estudos sobre o tema, até os dias de hoje não há um consenso da definição de dificuldades de aprendizagem em razão de sua complexidade e da não comprovação científica de suas causas (WERNER, 1997). De acordo com Rossato (2009), muitas vezes o aluno identificado com dificuldades de aprendizagem é aquele que “não consegue atender aos objetivos estabelecidos

em relação aos conteúdos formalmente definidos como objetos de aprendizagem”. (ROSSATO, 2009, p.45)

Segundo Pereira (2011), o movimento das dificuldades de aprendizagem é muito forte nos Estados Unidos e sua base são as concepções organicista e mecanicista sobre o processo de aprendizagem. Distúrbio, transtorno e problemas de aprendizagem são usados como sinônimos no ambiente escolar porque o conceito do termo ainda não é claro. Entretanto, não adianta mudar as nomenclaturas para esse problema se a atitude classificatória e excludente continuar a mesma.

Tão comum quanto rotular esses alunos é encaminhá-los para avaliação psicológica com a finalidade de encontrar apenas na criança o motivo para o seu fracasso escolar. Pereira (2011), afirma que “em geral, as dificuldades de aprendizagem, independente da concepção que lhe abarca, têm se tornado um dos maiores motivadores de encaminhamento de crianças à especialistas em busca de um diagnóstico que possa justificar o seu não-aprender” (PEREIRA, 2011, p. 17). Moysés (2001) constatou em sua pesquisa de doutorado que pouquíssimas crianças em atendimento psicopedagógico apresentavam algum problema de ordem neurológico ou psicológico que de fato fosse responsável pela dificuldade escolar. Todas as restantes “apresentavam fundamentalmente problemas de ordem pedagógica, que teria sido possível evitar – ou mesmo corrigir – apenas por atuação adequada da escola.” (MOYSÉS, 2001, p. 69). Rossato (2009) também aborda o assunto e completa a ideia afirmando que

a avaliação ou diagnóstico das dificuldades de aprendizagem constitui uma das questões mais complexas dos processos escolares, afinal, quando podemos afirmar que um aluno tem dificuldade de aprendizagem? Que parâmetros podemos utilizar para afirmar que o aluno não tem dificuldade de aprendizagem ou que superou as dificuldades que estava apresentando? Acreditar que o problema esteja localizado na *cabeça* corrobora com a interpretação neurobiológica de aprendizagem. (ROSSATO, 2009, p. 47)

Fato é que “muitas das idéias presentes nos espaços escolares sobre dificuldades de aprendizagem são, geralmente, fruto de mitos construídos por interpretações teóricas equivocadas e aligeiradas” (Rossato, 2009, p. 26). Ou seja, são fruto de avaliações informais

de pais e professores, são derivadas do “eu acho”, focando apenas no que a criança não consegue fazer.

Campos (2008) afirma que a lente das ações pedagógicas de professores é, na maioria das vezes, dirigida para a insuficiência, para o déficit ou limitação da pessoa a quem se atribui o rótulo de deficiente. Aquelas crianças que realizam as atividades escolares diferentemente do restante da turma, logo são encaminhadas para avaliação psicológica, a fim de que encontrem no aluno a justificativa para o seu não - aprender. Essa perspectiva, de acordo com Werner (2007), impõe barreiras à inclusão escolar por enfatizar o núcleo primário da deficiência porque as classificações diagnósticas consideram aquilo que o aluno não tem, o que ele não consegue fazer. Como aponta Vigotski (1997) o defeito, no olhar tradicional, significa menos, falha ou limitação e por isso o desenvolvimento seria caracterizado pela perda dessa ou daquela função.

De acordo com Brito (2005, apud Campos 2008), muitas vezes a escola cria e divulga a deficiência como patologia e desvio, que limita as possibilidades de desenvolvimento de seus alunos por ter a visão de que o deficiente é incapaz. O ato de nomear o deficiente já implica o preconceito. Assim, a noção de deficiência une-se a ideia de expectativa social, pois inteligência e habilidades têm um padrão socialmente determinado.

Não estamos tratando especificamente neste trabalho das deficiências, mas, ao abordar um assunto tão abrangente e impreciso como as dificuldades escolares, muitos elementos se misturam. Tendo as dificuldades escolares base nas concepções naturalistas, como já abordado, elas muitas vezes são consideradas deficiências e a exclusão da criança é uma ação bastante comum. A exclusão não acontece somente ao deixá-la sozinha numa sala de aula ou matriculá-la em uma clínica especializada, mas principalmente ao inseri-la em uma turma regular e não lhe proporcionar a inclusão na cultura, não lhe oferecer meios pra que realmente faça parte da turma e tenha acesso aos bens culturais.

Infelizmente, mesmo aqueles que lutam pela inclusão social do deficiente buscam, incessantemente, o apoio de diagnósticos e classificações como instrumentos fundamentais para a abordagem do deficiente (*a priori* natural). Este fato fica bem-demarcado na dependência do educador às avaliações médicas, neuropsicológicas, em que ele procura referência (diagnóstico médico, teste de QI, nível de atenção) para planejar o processo pedagógico, que se torna cada vez mais centrado na deficiência do aluno que no processo de interação social. Não se trata aqui de incompetência do professor, mas da

incorporação passiva, porém efetiva, de concepções relacionadas à medicalização da vida, aplicadas à educação. (WERNER, 2007, p. 72)

Moysés (2001) percebeu que as queixas em relação à normalidade das crianças só aconteceram depois que elas entraram na escola. Mães afirmam que em casa, essas mesmas crianças são absolutamente normais, ajudam nos afazeres domésticos, são calmas, fazem compras no mercado sem lista, sabem lidar com dinheiro e por isso não entendem porque o filho não aprende na escola, não entendem e não aceitam as constantes afirmações de que a criança tem “problema na cabeça”. Moysés (2001) levou em consideração a fala da professora, da criança e da família para analisar as queixas da não aprendizagem. Dessa forma, entra em cena a história de vida das crianças: abandono, mudança de uma cidade para outra, a não aceitação pelos colegas são exemplos citados nas consultas, com a intenção de nos dar uma visão mais ampla sobre a criança. E também, a trajetória escolar, quase sempre, marcada por repetências, constante trocas de professores durante o ano letivo, descaso dos docentes com aqueles que apresentam mau rendimento, doenças/distúrbios inexistentes introjetados nas crianças pelo olhar clínico que julga, mede, classifica.

Anne Donnellan (2007) analisa a validade das avaliações diagnósticas e afirma que “nós nos fundamentamos em nossa experiência para fazer afirmações sobre a pessoa e não na experiência dela própria” (p. 81). De acordo com a autora, o diagnóstico é uma ficção porque mesmo com resultados semelhantes em testes de QI, por exemplo, duas pessoas nunca serão iguais. E em segundo lugar porque a inteligência não está situada apenas no cérebro, como se acredita, mas sim no corpo todo, visto que ele não funciona isoladamente.

De acordo com Vigotski (1989 apud Werner, 2007, p. 71)

o diagnóstico tradicional (médico e psicológico, por exemplo) cristaliza o que deve ser visto como processo, como parte da dinâmica do desenvolvimento. Assim, a *deficiência é coisificada*, e a consequência do diagnóstico, orientado somente para a “falta” e para o “não”, é o estabelecimento de limites, *a priori*, para o desenvolvimento do sujeito. Daí resultam metas negativas na esfera social e educacional. Em vez disso, a avaliação diagnóstica deveria propiciar o conhecimento, reverter as metas “minimalistas” e construir condições sociais de superação e a co-construção de novos conhecimentos e habilidades.

Para Vigotski, o meio sociocultural é imprescindível à aprendizagem e ao desenvolvimento humano, entretanto o autor não nega os fatores biológicos nesse processo. Existe sim uma relação entre o social e o biológico, pois o organismo pode ser transformado pela cultura, mas, de acordo com Madeira-Coelho (p. 39, 2012), compreender os processos de aprendizagem e de desenvolvimento a partir só do orgânico ou só do social é reducionista porque não considera a complexidade dos processos do aprender. Assim, podemos questionar a validade e até mesmo a existência da deficiência e das “dificuldades de aprendizagem”.

A compreensão dos professores sobre desenvolvimento e aprendizagem é essencial tanto para identificar a sua concepção de diagnóstico quanto para entender a sua prática pedagógica, uma vez que a primeira tem influência direta sobre as demais, e é sobre que abordaremos no capítulo 2.

CAPÍTULO II – CONCEPÇÕES DE APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

O trabalho desenvolvido pelo professor em sala de aula reflete a forma como ele vê e percebe o aluno, o seu entendimento sobre ensino, aprendizagem e desenvolvimento. Esses aspectos constituem a base da prática pedagógica do docente e têm relação com a sua intervenção frente às dificuldades escolares.

A aprendizagem é objeto de estudo de muitas áreas do conhecimento como a neurologia, a psicologia e a pedagogia, por exemplo. Cada área concebe-a de maneira diferente e é necessário reconhecer que elas contribuem para o entendimento sobre esse processo que acontece todos os dias de nossas vidas. Durante a graduação em Pedagogia, teorias da aprendizagem nos são apresentadas: Lev Vigotski e Jean Piaget, por exemplo, são autores que muito nos ajudam a entender o processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças.

Gomes (2002), Bartholo Jr (2005), Tunes (2005), Tacca (2005; 2006) e Madeira-Coelho (2012) são autores embasados na teoria de Vigotski que abordam o trabalho pedagógico a partir de suas concepções sobre aprendizagem e desenvolvimento, ensino-aprendizagem e o papel do professor.

A relação professor-aluno, a metodologia de trabalho, a proposta de avaliação, a organização da sala de aula são algumas das consequências citadas por Gomes (2002) referentes às abordagens psicológicas sobre as relações entre desenvolvimento e aprendizagem (GOMES, 2002, p. 39). Apresentamos então quatro teorias a respeito dessa relação, tendo como principal aporte teórico Vigotski (1991) e autoras embasadas em suas ideias (MADEIRA-COELHO, 2012; GOMES, 2002), para melhor entender a prática pedagógica de professores.

De acordo com a abordagem Inatista os fatores biológicos são determinantes na vida da pessoa e portanto o social exercerá pouca (ou nenhuma) influência sobre o indivíduo. Sob esse ponto de vista, aprendizagem e desenvolvimento não se diferenciam; “o processo de desenvolvimento está reduzido ao desenvolvimento maturacional e orgânico do sistema nervoso central” (MADEIRA-COELHO, 2012, p 40), ou seja, a aprendizagem acontecerá conforme as aptidões, as capacidades inatas das pessoas.

Para Madeira-Coelho (2012) não há prática pedagógica possível nessa situação dado o determinismo biológico dessa teoria. Quando um professor afirma que a criança não aprenderá porque os pais são analfabetos, por exemplo, ela está embebida da concepção inatista por acreditar que o fator pelo qual a criança não aprende são as características genéticas. Assim, o inverso também pode acontecer. O papel do professor então

se reduz a um facilitador da aprendizagem. Sua intervenção fica prejudicada, dada a crença de que o aluno reúne ou não as condições para aprender de acordo com suas características hereditárias. O foco da avaliação é o produto, havendo uma certa condescendência com os erros, pois são frutos da imaturidade, da falta de prontidão e de pré-requisitos dos alunos (GOMES, 2002, p. 40)

Outra concepção sobre desenvolvimento e aprendizagem é a Comportamentalista e tem como um dos principais representantes Skinner. De acordo com essa abordagem, o meio no qual o indivíduo está inserido será o determinante para a aquisição do conhecimento, ele é visto como uma folha em branco ao nascer sobre a qual o meio grava suas características. Trata-se de uma afirmação oposta à primeira aqui apresentada, mas também reducionista, pois os aspectos orgânicos são ignorados no processo de aprendizagem da pessoa.

O foco da ação pedagógica é a transmissão de conteúdos (GOMES, 2002) e isso dá ao aluno caráter passivo diante do seu processo de aprendizagem, já que ele é apenas um receptor.

Nessa concepção o professor é o centro do ensino e da aprendizagem, pois toda ação pedagógica é controlada e estabelecida por ele. Passos de aprendizagem previamente delimitados e tarefas de memorização são as atividades preferenciais e o conhecimento se constitui como uma cópia do modelo indicado pelo professor. (MADEIRA-COELHO, 2012, p. 42)

A abordagem Construtivista considera uma relação de interdependência entre os processos de aprendizagem e desenvolvimento onde o papel do primeiro amplia o desenvolvimento da criança (VIGOTSKI, 1991). O expoente maior dessa teoria é Jean Piaget com a Epistemologia Genética que afirma que a aprendizagem é guiada pelo desenvolvimento, ou seja, este está à frente daquele.

Devido a sua formação inicial, o autor incorpora conceitos da biologia dos seres vivos para explicar o desenvolvimento humano: “Para Piaget, as estruturas mentais são construídas

na interação entre sujeito e objeto através dos processos de assimilação e acomodação” (GOMES, 2002, p. 41) gerando a adaptação. Observemos a explicação de Madeira-Coelho (2012) para melhor entender:

Piaget centra suas atenções em processos individuais de desenvolvimento, tomados a partir de uma perspectiva orgânica que o impele a estabelecer etapas etárias delimitadas e universais para o processo de desenvolvimento. A idéia de quantificação do desenvolvimento, que indica para a exclusão de quem não está pronto para aprender, é mantida para as ações pedagógicas derivadas desse construto teórico. (MADEIRA-COELHO, 2012, p. 43).

As etapas citadas pela autora são os estágios do desenvolvimento humano, segundo Piaget: Sensório-motor, Pré-operatório, Operatório concreto e Operatório Formal. Isso significa dizer que o desenvolvimento acontece por saltos, onde a inteligência muda de qualidade a cada etapa, que o conhecimento é construído das estruturas mais simples para as mais complexas.

De acordo com Gomes (2002), nessa concepção “o professor cumpre o papel de agente provocador e instigador, responsável pelo clima de cooperação” (GOMES, 2002, p. 42). Como podemos observar, o aluno deixa de ser um mero receptor de conteúdos e passa a construir a sua aprendizagem por meio do diálogo com o professor e com os seus pares.

A abordagem histórico-cultural de Vigotski considera que desenvolvimento e aprendizagem são processo distintos, mas interdependentes (GOMES, 2002) no qual o primeiro está submetido ao segundo. Dessa forma, o biológico é transformado pelo meio social, histórico e cultural. Trata-se de uma afirmação diferente do comportamentalismo pois a teoria histórico-cultural considera que o desenvolvimento é a soma dos processos elementares (origem biológica) mais as funções psicológicas superiores (origem sócio-cultural) e que a aprendizagem será a força motriz para o desenvolvimento. Difere-se também da Epistemologia Genética, porque a maturação das estruturas mentais, para Piaget, é condição para a aprendizagem.

De acordo com a teoria de Vigotski, “existe uma relação entre determinado nível de desenvolvimento e a capacidade potencial de aprendizagem” (VIGOTSKI, 1991, p.10). Isso quer dizer que “a aprendizagem deve ser coerente com o nível de desenvolvimento da criança” (*ibid.*, p. 10). A partir daí surge um dos conceitos mais difundidos da teoria de Vigotski e essencial para a compreensão da relação ensino-aprendizagem e desenvolvimento: a zona de desenvolvimento iminente

é a distância entre o nível do desenvolvimento atual da criança, que é definido com ajuda de questões que a criança resolve sozinha, e o nível do desenvolvimento possível da criança, que é definido com a ajuda de problemas que a criança resolve sob a orientação dos adultos e em colaboração com companheiros mais inteligentes (VIGOTSKI, 2004, p. 379).

no mínimo, deve-se verificar o duplo nível do desenvolvimento infantil, ou seja: primeiramente, o *nível de desenvolvimento atual* da criança, isto é, o que, hoje, já está amadurecido e, em segundo lugar, a *zona de seu desenvolvimento iminente*¹, ou seja, os processos que, no curso do desenvolvimento das mesmas funções, ainda não estão amadurecidos, mas já se encontram a caminho, já começam a brotar; amanhã, trarão frutos; amanhã, passarão para o nível de desenvolvimento atual (Idem, p. 485).

É importante ressaltar que nada está definido, é apenas uma possibilidade para o desenvolvimento do sujeito. É no conceito de zona de desenvolvimento iminente que o professor deve centrar sua prática pedagógica, tentando sempre ir além do que a criança já sabe dentro de suas possibilidades. Portanto,

um ensino orientado até uma etapa de desenvolvimento já realizado é ineficaz sob o ponto de vista do desenvolvimento geral da criança, não é capaz de dirigir o processo de desenvolvimento, mas vai atrás dele. A teoria do âmbito do desenvolvimento potencial origina uma fórmula que contradiz exatamente a orientação tradicional: *o único bom ensino é o que se adianta ao desenvolvimento*. (VIGOTSKI, ano1991, p. 14).

Ao contrário da teoria de Piaget, que considera a maturação biológica como pré-requisito para a aprendizagem, Vigotski afirma a necessidade de uma coerência entre o ensino e o nível de desenvolvimento da criança. A instrução não pode estar muito a frente, mas também pode estar muito aquém. Qual o sentido em ensinar uma criança de 7 anos de idade a sua língua materna? A maioria das crianças aprende no convívio social e aos 4 já é um comunicador competente da sua língua e aos 8 já está alfabetizada, sabe ler e escrever pequenos textos; ensiná-la a falar é inútil nesse contexto. Algo apropriado seria, então, mostrar os diferentes usos da linguagem em determinadas situações. Provavelmente, a

¹ Tradução proposta por Zoia Prestes em sua Tese de Doutorado “Quando não é quase a mesma coisa: Análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil” apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília/UnB em 2010.

maneira como ela conversa com os colegas da sua idade não é a mesma ao falar com um adulto (pai, mãe, diretor da escola etc); o professor pode organizar esse conhecimento que a criança já tem e apresentar gêneros textuais, assunto que ela ainda não tem domínio. É apenas um exemplo, mas Fontana e Cruz (1997) acreditam que “fazendo junto, demonstrando, fornecendo pistas, instruindo, dando assistência, o professor interfere no desenvolvimento proximal² de seus alunos, contribuindo para a emergência de processos de elaboração e desenvolvimento que não ocorreriam espontaneamente” (FONTANA e CRUZ, 1997, p 66). A partir do momento em que o aluno participa juntamente com o professor e seus colegas de classe no sua aprendizagem ele assume um papel ativo nesse processo.

Vigotski discorre em seu texto (A dinâmica do desenvolvimento mental do aluno escolar em função do desenvolvimento, 2004) sobre o QI, quociente de desenvolvimento mental, como esse conceito foi construído e a sua relação com o ensino e faz comparações entre crianças com diferentes níveis de QI envolvendo algumas variáveis. Ilustra suas ideias com o seguinte exemplo: quatro crianças, sendo duas com QI alto e duas com QI baixo, as quais ele denomina I “C” e I “D”, III “C” e III “D”, respectivamente. As duas primeiras, I “C” e I “D”, têm QI alto, mas estão organizadas de maneira diferente de modo que a primeira está em um grupo homogêneo (alfabetizada no grupo alfabetizado ou analfabeta no grupo analfabeto) e a segunda está num grupo heterogêneo (alfabetizada no grupo analfabeto ou analfabeta no grupo alfabetizado). A mesma organização ocorre com as crianças III “C” e III “D”. Percebeu-se que o QI, nessa circunstância, não é o determinante para o progresso da criança na aprendizagem escolar, mas sim “o nível de desenvolvimento da criança para o nível de exigências que a escola lhe faz” (VIGOTSKI, 2004, p. 507). Isso quer dizer que, para um maior e melhor desenvolvimento, a criança precisa estar em um meio onde seja possível o desabrochar de suas potencialidades, pois uma criança alfabetizada em uma turma analfabeta aprenderá muito pouco, ele não precisará se esforçar e ainda assim continuará a ser o primeiro aluno; já o caso inverso, uma criança analfabeta em uma turma de alfabetizados será muito difícil para ela acompanhar os seus colegas, o que não significa que ele não tenha capacidade de aprender a ler e escrever, mas as condições são desiguais nesse caso. Por essa razão, Vigotski (2004, p. 509) afirma que “uma aprendizagem fácil demais e difícil demais é igualmente pouco eficaz”. E ainda:

² O termo mais adequado, segundo a tradução de Prestes (2010) dos trabalhos de Vigotski, é “desenvolvimento possível”.

mais importante para a escola não é tanto o que a criança já aprendeu quanto o que ela é capaz de aprender, e a zona do desenvolvimento iminente é quem determina quais as possibilidades da criança no plano da assimilação daquilo que ela ainda não domina e assimilação sob orientação, com ajuda, por indicação e em colaboração (VIGOTSKI, 2004, p. 505).

Vigotski (2004) conclui que crianças com mesmo QI podem não ter a mesma zona de desenvolvimento iminente. Segundo ele “pode haver duas crianças de oito anos, e uma delas terá a zona nos dez anos e a outra nos nove. Assim, a zona de desenvolvimento não é uma constante” (VIGOTSKI, 2004, p. 512).

O docente deve, então, ser “um profissional instruído” (Idem, p. 454) e também ser mais que um mestre para estreitar a relação da educação com a vida. Segundo Tacca (2006), uma boa estratégia pedagógica é a aproximação do professor com os alunos para que ele consiga perceber as várias possibilidades e trabalhar em cima delas. Pode-se pensar que o papel do professor ficará reduzido, mas a complexidade aumenta porque se faz necessário usar de outros meios para ensinar que não os tradicionais.

“Nessa perspectiva, ensinar e aprender traduzem-se num encontro que revela e que compromete” (TUNES, E.; TACCA, M.; BARTHOLO Jr, R., 2005, p. 694) onde alunos e professores ensinam e aprendem em uma relação dialógica e portanto “a função primordial da educação é a de nutrir possibilidades relacionais” (Idem, p. 689).

Para a educação não existe uma receita de bolo, não existe uma metodologia que seja eficaz em todas as circunstâncias e com todos os alunos, pois cada turma terá uma característica especial, cada aluno aprenderá de uma maneira diferente. Mas o professor deve atentar-se para aquilo que a criança não quer mostrar, para o que está oculto e pouco a pouco conseguir atingir a sua individualidade, a sua subjetividade. Tunes, Tacca e Bartholo Jr (2005) afirmam que “é preciso, sim, ter metas e objetivos, saber sobre o que se vai ensinar, mas não se pode perder de vista, um segundo sequer, para quem se está ensinando e é disso que decorre o como realizar” (Idem, p. 697).

Segundo Tacca (2006), professor e alunos precisam estar em sintonia de pensamento, por essa razão “os conteúdos deveriam ser os meios e não o fim da aprendizagem” (TACCA, 2006, p. 49). Na sociedade capitalista e escolarizada na qual vivemos, o fator tempo não tem permitido a qualidade dessas relações e Rossato (2009) cita as sábias palavras de González Rey sobre a situação:

O tempo do sujeito é o tempo da aprendizagem. O tempo do aluno é o tempo que a escola estabelece para o aluno aprender. O aluno é pressionado pelo tempo do professor e o professor é pressionado pelo tempo das variadas obrigações que tem que cumprir junto à escola. Nessa pressão contínua, estamos perdendo o dom da paciência para respeitar o tempo de aprender do outro e é justamente por essa pressão que se podem produzir dificuldades de aprendizagem, nesse caso, dificuldades relacionadas ao tempo necessário para aprender (GONZÁLEZ REY apud ROSSATO, 2009, p. 52).

Segundo Vigotski (2004), o aluno é quem dirige o seu próprio processo de aprendizagem, ao professor cabe, então, organizar o ambiente social para que a aprendizagem ocorra. Como já dito anteriormente, o papel do professor nessa perspectiva torna-se mais complexo porque muitas de suas funções “devem ser descobertas e assumidas conforme o fluxo do desenvolvimento do aluno” (TUNES, E.; TACCA, M.; BARTHOLO Jr, R., 2005, p. 697) e exige comprometimento e responsabilidade maiores.

Chegamos a dois pontos delicados: a forma como nossas escolas estão organizadas, como e o que as crianças devem aprender, como os professores ensinam entre outros aspectos. Segundo Rossato (2009), a escola que temos hoje não valoriza a diversidade; idealiza um aluno universal, que aprende, pensa e sente da mesma forma; fragmenta o saber em disciplinas, com currículos inflexíveis; despreza todo e qualquer conhecimento do aluno, mantendo o professor como detentor do saber. Sobre isso, a pesquisa da mesma autora afirma que

para a maioria dos alunos, a escola está deslocada do tempo, por um lado porque não acompanha o movimento cada vez mais rápido da sociedade, seja com seus conteúdos, seja com suas metodologias e abordagens relacionais e, por outro, porque o que se aprende na escola, sem entrar na discussão utilitarista, *vai servir para o futuro*. Estaríamos vivenciando uma escola presa ao passado e que acredita que servirá para o futuro dos nossos alunos (ROSSATO, 2009, p. 53).

OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Analisar a influência do diagnóstico de dificuldades escolares na prática pedagógica do professor.

Objetivos Específicos

- Analisar as concepções de professores sobre o diagnóstico de “dificuldades de aprendizagem”;
- Identificar as estratégias de ensino-aprendizagem usadas pelos professores com o aluno que apresenta dificuldades escolares;
- Investigar os motivos da não-aprendizagem de alunos com baixo rendimento escolar, na perspectiva dos professores.

CAPÍTULO III – METODOLOGIA

A pesquisa possui caráter qualitativo e o instrumento metodológico usado foram entrevistas semi-estruturadas com Professoras do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental e membros da equipe gestora – Coordenadora Pedagógica e Professora da sala de recursos – de uma escola pública do Distrito Federal nos meses de Outubro e Novembro de 2013. Essa técnica foi escolhida com a intenção de deixar as entrevistadas mais à vontade e obter outras informações que pudessem ser importantes para o estudo.

As entrevistas foram realizadas individualmente com cada professora. Com autorização prévia, as conversas foram gravadas em áudio e transcritas posteriormente para enriquecer com detalhes importantes as análises.

Ludke e André (2001, p. 11-12) citam cinco características apresentadas por Bogdan e Biklen (1982) essenciais para definir a pesquisa qualitativa: 1) os problemas são estudados no ambiente em que eles ocorrem naturalmente e o pesquisador é o principal instrumento; 2) as informações são descritas pelo pesquisador, o que dá subjetividade à pesquisa; 3) o desenrolar, o processo do problema investigado pelo pesquisador é mais valorizado que o resultado final; 4) a necessidade de considerar pontos de vista diferentes para o mesmo assunto; e 5) o pesquisador deve se preocupar em colher dados e não afirmar as suas hipóteses.

Em resumo, “a pesquisa qualitativa ou naturalística, segundo Bogdan e Biklen (1982), envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes” (LUDKE E ANDRÉ, 2001, p. 13).

A metodologia foi desenvolvida em uma escola pública do Distrito Federal onde a pesquisadora já havia desenvolvido atividades anteriormente, o que possibilitou um olhar diferenciado para o contexto e para a interpretação das falas das professoras participantes da pesquisa. A instituição apresenta características bem particulares o que a torna diferente de outras escolas da rede: em primeiro lugar pela sua localização em um ambiente tranquilo e seguro, o que permite a muitas crianças irem a pé ou de bicicleta para as aulas, em segundo lugar pelo fato de a maioria dos professores e alunos residirem na mesma comunidade e, por último, há na escola seis crianças moradoras de uma invasão próxima à instituição que são

discriminadas pelos alunos devido à condição social em que vivem. Essa situação não é objeto de estudo do presente trabalho, mas não poderia ser ignorada por caracterizar o contexto da pesquisa.

De acordo com Ludke e André (2001), entrevistas são um importante instrumento para a construção das informações em uma pesquisa. O mais indicado pelas autoras é aquele tipo de entrevista não totalmente estruturada, mais flexível pelo fato de dar mais liberdade ao entrevistado de falar e expor o que pensa, o que a aplicação de um questionário não permite. A entrevista semi-estruturada (não estruturada) “se desenrola a partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistador faça as necessárias adaptações”. Isso quer dizer que um roteiro de perguntas se faz necessário para guiar a entrevista e não se perder o foco, mas segui-lo na mesma ordem de modo engessado pode prejudicar a conversa e torná-la um interrogatório.

Na maioria das pesquisas, deve-se manter o anonimato dos sujeitos envolvidos para preservar a sua integridade física e moral, por isso é comum utilizar nomes fictícios para os participantes. Além disso, Ludke e André (2001) citam aspectos importantes para a realização e validação de uma entrevista: em primeiro lugar, o entrevistado deve ter conhecimento dos objetivos da entrevista e consentir com a gravação (quando for escolhido pelo pesquisador como registro); para tanto, o entrevistador deve respeitar os valores e a cultura do entrevistado, não podendo, assim, ser tendencioso ao fazer uma pergunta, prestar atenção às expressões não-verbais e dispor de tempo para a análise dos dados.

3.1 - Contexto da pesquisa

Atualmente a escola estudada, com apenas 109 alunos, oferece ensino dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental em 6 turmas e 2 da Educação Infantil (1º e 2º períodos). A partir do ano de 2008, além do atendimento de 1ª a 4ª série, houve paralelamente a implantação do Ensino Fundamental de 9 anos. Atende 5 alunos com necessidades educacionais especiais, sendo 2 matriculados na Classe Especial.

Segundo a diretora, os aspectos positivos da escola são a coordenação pedagógica coletiva semanal, o trabalho integrado da Supervisão e Orientação Educacional, o Conselho de Professores Coletivo, a participação dos professores em palestras, oficinas e cursos

oferecidos pela SEE, baixo índice de repetência, um único caso de evasão escolar e alto índice de desempenho no IDEB.

O prédio escolar é composto por área interna e ampla área verde externa. A escola não tem sala de recursos e há mais de um ano a professora do apoio pedagógico foi remanejada, desde então a escola não tem um profissional para atender os alunos com necessidades educacionais especiais; o SOE funciona de forma improvisada em um espaço separado por dois armários, de um lado fica o SOE e do outro lado fica o corredor que dá acesso a sala dos professores, o laboratório digital e a biblioteca funcionam em um mesmo espaço também separados por estantes, onde de um lado ficam os computadores e do outro os livros.

As dificuldades e os problemas enfrentados pela escola, citados pela diretora em entrevista, são: a pequena participação dos pais no cotidiano escolar, a ausência de professor da sala de recursos, o espaço inadequado para o atendimento dos alunos com necessidades educacionais especiais, a carência de material didático apropriado para esse público, a pouca atuação da APM na elaboração do Plano Anual e do Conselho Escolar na tomada de decisões e no acompanhamento das ações. Isso demonstra que existem problemas de comunicação entre a escola e a comunidade.

No Projeto Político Pedagógico (PPP) constam muitos projetos institucionais, mas apenas dois são realizados de fato, a saber: “A Escola Para Pra Ler” e “Escola Integral”. É importante ressaltar que o PPP da escola é de 2008 e somente no início deste ano (2013), com a troca da gestão, o documento começou a ser reconstruído e atualizado. Entretanto, não houve participação conjunta nesse trabalho e a Proposta Pedagógica foi deixada novamente de lado.

3.2 - Análises

Para a análise das entrevistas, o núcleo das informações foram destacadas, selecionadas para que as interpretações reflexiva e crítica fossem possíveis por parte da pesquisadora. Os dados foram divididos em categorias para a análise, a saber: concepções de ensino e aprendizagem, concepções de diagnóstico e prática pedagógica com alunos que apresentam dificuldades escolares. Além disso, durante o processo de análise houve a

preocupação em tentar relacionar as falas das professoras com o referencial teórico do trabalho com vista a atender os objetivos da pesquisa.

CAPÍTULO IV – ANÁLISES

Como já descrito no capítulo anterior, as entrevistas semi-estruturadas foram realizadas individualmente com professoras do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental e membros da equipe gestora – Coordenadora Pedagógica e Professora da sala de recursos – da SEEDF. É importante destacar dois aspectos: todas as professoras possuem experiência em sala de aula, mesmo que duas delas estejam na gestão e na sala de recursos; o segundo aspecto refere-se à professora da sala de recursos que atua em outra instituição. Como não há professor da sala de recursos na escola onde a pesquisa se desenvolveu, optamos por entrevistar esse profissional, mesmo que pertencesse a outro contexto.

O roteiro para as entrevistas está em anexo no apêndice deste trabalho e todas as entrevistas foram gravadas em áudio, com autorização prévia, e transcritas posteriormente. Os dados obtidos foram divididos em categorias para a análise, como veremos a seguir: concepções de ensino e aprendizagem, concepções de diagnóstico e prática pedagógica com alunos que apresentam dificuldades escolares.

É importante considerar que nenhuma das professoras entrevistadas afirmou ter alunos com diagnóstico de Dificuldade de Aprendizagem. Os diagnósticos citados foram de Transtorno Global do Desenvolvimento, Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, Deficiência física, Deficiência intelectual e Autismo que, no discurso das professoras, estão atreladas às dificuldades escolares.

4.1 - Concepções de ensino e aprendizagem

Inicialmente foi apresentada uma introdução às professoras para que tivessem conhecimento do assunto do trabalho e anotadas informações referentes ao tempo de docência, atual função e o número de crianças com as quais trabalhavam. A primeira pergunta foi “O que você entende por aprendizagem?”. As respostas das professoras foram semelhantes: obtenção de conteúdos, descoberta, aprendizagem em todos os momentos e lugares e absorção, como podemos observar a seguir:

P1: Tudo que o aluno consegue captar. Tudo que você passa e ele consegue captar, entender, internalizar. Mas também não é só isso, porque ele aprende em tudo (...)

P3: A aprendizagem acontece a todo momento, não só na escola. Aprender eu acho que é conhecer o que é novo, buscar o que não se tem conhecimento, coisas novas.

P4: Descobrir coisas novas; aquilo que eu já sei não é aprendizagem, eu posso aperfeiçoar aquilo que eu já sei.

A professora P4 afirmou que “aprendizagem é descobrir coisas novas”, mas em outro momento da entrevista disse que uma aluna está com “dificuldade de absorver os conteúdos”. Percebemos uma contradição que pode ser explicada pela sua prática bastante tradicional em sala: a preocupação com a disciplina dos alunos, a organização enfileirada das carteiras, prevalência quase absoluta de atividades xerocadas sem a possibilidade de movimentação corporal são alguns exemplos. Tal interpretação foi possível porque a pesquisadora já desenvolveu outras atividades na escola com essa professora. Não se trata de diminuir o trabalho dela, mas de evidenciar uma distância entre fala e a prática.

De acordo com Tunes e Bartholo Jr. (2009), a velocidade das mudanças nas tecnologias exige de nós novos sentidos e novas formas de aprendizagem e por isso atribuem dois sentidos ao aprender. O primeiro sentido do aprender é definido como a aquisição e a acumulação de informações, conhecimentos ou experiências. Esse significado foi encontrado na prática da professora P4, cujo discurso foi exposto. Para os autores, essa visão quantifica as pessoas quando por meio de provas e notas asseguram o que a criança aprendeu; estimula a comparação ao afirmar que uma criança sabe mais que a outra pelo seu rendimento escolar superior; e tira a autonomia e a liberdade de aprender, uma vez que não há lugar para o pensar, a resposta certa é aquilo que o professor quer ouvir. O outro sentido do aprender é o de busca, um processo qualitativo onde o aluno é arquiteto da sua aprendizagem, pois aprende como quer, onde quer, com quem e quando quer.

De acordo com Vigotski, não é possível pensar o processo de aprendizagem fora de uma relação entre pessoas e que antes de ensinar algo a alguém é necessário identificar seus motivos, sua história.

A segunda pergunta foi sobre o tema do ensino. Duas professoras disseram que aprendizagem e ensino estão interligados, acontecem juntos; as outras 4 professoras

afirmaram que ensinar é transmitir conteúdos, são as estratégias usadas para o aluno obter o conhecimento.

P3: O ensino e a aprendizagem acontecem juntos, mas eu não penso que tem que ser ensinado alguma coisa pra alguém aprender; a pessoa às vezes aprende sozinha.

P5: As estratégias que o professor usa na sala de aula pra que o aluno obtenha esse conhecimento.

P6: O ensino é fundamental pra aprendizagem, né? Sem o ensino não tem aprendizagem.

Para Vigotski, aprendemos em colaboração e não de forma hierárquica. O professor, como organizador do meio, tem uma intencionalidade diante do desenvolvimento do aluno, mas não tem o controle do desenvolvimento dessa criança que pode acontecer de forma não linear. Ainda de acordo com Vigotski, o professor, ao sistematizar o conhecimento culturalmente produzido, possibilita ao aluno aprendizagens que não ocorreriam espontaneamente.

Ensinar, segundo Tacca (2006), significa mais do que dar conteúdos: implica atuar procurando atingir a estrutura motivacional do aluno; é transmitir confiança para que todos possam expor suas opiniões sem medo de críticas e situações constrangedoras. E, a estratégia pedagógica não pode ser simplesmente um recurso externo, uma motivação extrínseca. A ideia é de que a estratégia esteja orientada para o sujeito que aprende e não para o conteúdo a ser aprendido, assim os alunos e os professores estariam em sintonia de pensamento.

Quando as professoras foram questionadas sobre o que poderia interferir na aprendizagem das crianças, a família foi unanimidade nas respostas. De acordo com essas professoras, a “família desestruturada” é a principal responsável pelo baixo rendimento escolar do aluno porque os problemas de casa abalam o emocional da criança. Deficiência, imaturidade, problemas do aluno e questões de saúde também foram mencionadas como fatores que interferem na aprendizagem. Vejamos trechos das respostas para analisarmos:

P1: A dificuldade do professor de aceitar que a criança tem alguma dificuldade... o professor reluta muito com isso. Ele acha que todos têm que aprender da mesma forma. E o fato deles terem que fazer dois, três planejamentos diferenciados, isso dá trabalho aí eles não querem e eu acho que é isso que dificulta. Não que a criança não tenha capacidade, porque todos os alunos têm capacidade; cada um aprende do seu jeito, só que o professor às vezes ele não aceita.

P3: Às vezes o aluno tá aprendendo super bem e durante um período ele tá sem rendimento e quando a gente vai procurar ele teve alguma questão emocional, familiar ou de saúde. Podem ser fatores externos ou um fator interno que a criança já tenha.

P5: Vários itens que a gente observa: família, quando não tem o acompanhamento dela; o comportamento da criança, que ela já vem com esse comportamento.

Pesquisadora: [que comportamento é esse?]

P5: Querer brigar em sala, de xingar outro colega; deficiência (...) a criança já vem com esse problema e isso interfere muito.

P6: A família! Nossa, no começo do ano se você começa a ter problema com o aluno, pode saber que a família é desestruturada. Não tá nem aí pra criança... Aí quem consegue por limite? E você vê que ela é mais bobinha que as outras...

A partir do momento em que a família é um possível problema *do* aluno são os maiores responsáveis pelo fracasso escolar da criança, nenhuma prática pedagógica surtirá efeito. Duas professoras questionaram após o término da entrevista por que não haviam perguntas referentes à família do aluno com dificuldades de aprendizagem. O objetivo central aqui foi o professor e o seu trabalho pedagógico com as crianças que apresentam tais dificuldades, abordar questões ligadas à família talvez fosse importante em outro momento, em outra pesquisa, então foi explicado que esse componente não estava de acordo com os objetivos do trabalho, mas dada a ênfase das professoras sobre essa questão não poderia ser ignorada.

Em nenhum momento o trabalho pedagógico foi citado pelas professoras como influência no processo de aprendizagem. Mesmo que indiretamente, esse discurso traz as marcas da medicalização da vida: a criança só aprenderá se a sua condição biológica permitir e se estiver inserida em um ambiente cultural rico. Percebemos através das falas das professoras a necessidade de um *modelo* de família, geralmente constituída por pai, mãe e filhos pertencentes à classe média alta, cristã e feliz. Casais divorciados, casais homossexuais, mães solteiras entre outros representam famílias desestruturadas. Entretanto, há muito tempo, a sociedade e a configuração familiar passam por profundas transformações e o diferente do padrão é considerado subversivo que precisa ser corrigido para se enquadrar no valorizado socialmente. Essa necessidade de ajuste à ideologia dominante corresponde ao princípio da normatização, abordado no primeiro capítulo deste trabalho.

O fato de o professor ter o trabalho de fazer mais de um planejamento para trabalhar com a turma e um específico com o aluno diagnosticado não é bem visto, segundo a professora da sala de recursos, P1. Muitas vezes o professor prefere ter uma sala com 30 crianças a ter que trabalhar com uma especial, mesmo que em turma reduzida. Os próprios professores refletem preconceito quanto à forma diferente de aprender e se desenvolver desse sujeito. Em outro momento da entrevista, a professora acrescenta outro fator que influencia a aprendizagem:

P1: O Hugo (nome fictício) tem deficiência física e ele é aposentado pelo INSS, ganha salário e a família dele é toda aposentada, porque toda a família tem problema. A mãe é DM... não, agora não é mais DM, é DI – deficiência intelectual; a avó tem DI, a tia tem DI... todo mundo. E ele saiu com deficiência física e tem um pouquinho de deficiência intelectual também. A irmã dele tá terminando de fazer o diagnóstico no hospital da criança e ela já tá pro caminho do DI.

Nesse trecho fica claro a presença da concepção organicista ao considerar que “toda a família tem problema” e conseqüentemente a criança “saiu com deficiência física” e como a irmã “tem um pouquinho de deficiência intelectual também”. Essa crença é a mesma da concepção inatista, bem caracterizada pelo ditado popular “filho de peixe, peixinho é” onde a pessoa já nasce quase pronta e meio cultural exercerá pouca influência sobre o seu desenvolvimento (MADEIRA-COELHO, 2012). Os fatores genéticos também foram encontrados nas falas das professoras P3 e P5 ao afirmarem que a não aprendizagem pode ser decorrente de “um fator interno que a criança já tenha” ou uma “questão de saúde” e “deficiência (...) a criança já vem com esse problema e isso interfere muito”.

A fala da professora P6 ao se referir aos alunos com dificuldades escolares como “bobinhos” sugere que ela os considere imaturos e, por esse motivo, a aprendizagem fica prejudicada. O problema dessa forma de compreensão é que o desenvolvimento é orientado por leis gerais, que determinam um padrão de normalidade, e por isso a aprendizagem teria que acontecer igualmente para todos. Os educadores, acreditando nisso, nada podem fazer até que o aluno supere determinada fase do desenvolvimento para que possa aprender (ROSSATO, 2009). A forma como o professor olha para a criança será decisiva para o seu desenvolvimento. Não adianta querer mecanizar a aprendizagem do sujeito, é necessário olhá-

lo e dar palavra a ele, é preciso investigar o processo de significação da criança e os seus motivos.

As professoras P5 e P6 fazem referência ao comportamento da criança também como um fator que interfere na aprendizagem: “querer brigar em sala, de xingar outro colega” e “quem consegue pôr limites?”, conforme a fala das professoras nessa ordem. Verifica-se através das falas que o aluno comportado é aquele que está sempre sentado em sua carteira, conversa pouco durante a aula, levanta a mão e espera a sua vez para falar... mas a ideia de mal comportado mudou muito com o passar do tempo, segundo Sayão (2013): aquela criança “impossível” de anos atrás, que corria pela sala, conversava durante a aula e aprontava traquinagens no recreio transformou-se no TDAH, uma doença onde o principal sintoma é o “excesso de energia” que precisa logo ser tratado.

O fato de apontar uma possível deficiência como causa da não aprendizagem, presente na fala da P5, também tem relação com o enraizamento da medicina. Não se trata de incompetência do professor, mas reflete o quão está introjetado em nós o poder médico, como já abordado no aporte teórico. Para Collares e Moysés (1994), essa perspectiva leva em consideração o sujeito biológico, em que o ser humano é determinado por aspectos orgânicos e o seu aprender só depende dessas características. O sucesso ou fracasso escolar estaria, de acordo com esse ponto de vista, no aluno e não na escola, portanto o processo educacional pouco altera a vida da pessoa. Dentro do espaço pedagógico, a aprendizagem e a não-aprendizagem são tidas como algo individual no qual o professor costuma se eximir da responsabilidade, como se o aluno fosse o único responsável pelo seu sucesso ou fracasso escolar. Com base nessa forma de pensar, o professor encaminha o “aluno-problema” para psicólogos, fonoaudiólogos para que estes profissionais encontrem um diagnóstico centrado apenas nele, no próprio aluno, que justifiquem sua não-aprendizagem. Assim, entende-se por medicalização do espaço pedagógico esse desviador de responsabilidades (COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A., 1994).

4.2 - Concepções de diagnóstico de “dificuldade de aprendizagem”

Na prática da SEEDF, a construção do diagnóstico começa com o encaminhamento da criança para as equipes especializadas da escola – Serviço de Orientação Educacional e Sala de Apoio Pedagógico. Os motivos encontrados na fala das professoras para encaminhar os alunos foram: vários anos de reprovação, baixo rendimento em um período contínuo,

difficuldade de aprendizagem, comparação com o desenvolvimento dos outros alunos, falta de atenção, comportamento atípico, leitura sem fluência, dificuldade na interpretação de textos e lentidão no raciocínio lógico.

Sobre isso, Werner (p. 93, 1997) afirma que “a maioria dos sinais de desatenção, hiperatividade e impulsividade referem-se a habilidades exigidas pela escola, sem que se leve em consideração o tipo de interação e de interlocução que permeia as relações que se desenvolvem no espaço escolar”.

Esses motivos foram de alguma forma citados na fala das professoras como os pré requisitos para que seja dado início à peregrinação por um diagnóstico. O laudo “dificuldade de aprendizagem” não foi encontrado durante a pesquisa. As crianças que chegam aos consultórios médicos com queixas escolares e são diagnosticadas, normalmente recebem o diagnóstico de TDAH, TGD, Deficiência intelectual, dislexia entre outras. Será então que as dificuldades de aprendizagem realmente existem? Ou essas dificuldades seriam de ordem pedagógica? Dificuldades de aprendizagem seriam os vários anos de reprovação? A forma como olhamos para elas refletem se consideramos o problema no aluno ou no sistema educacional.

Embora o diagnóstico formal não ocorra dentro das escolas, afirmar que uma criança tem “dificuldade de aprendizagem” é uma expressão construída e disseminada pelos próprios educadores referindo-se àqueles alunos que não apresentam o rendimento esperado pela sociedade, escola, pais e professores.

A necessidade de diagnósticos para explicar o baixo rendimento do aluno e para o planejamento pedagógico foram verificados na fala das professoras durante as entrevistas. Quando abordadas sobre a função do laudo médico para a escola, de modo geral, elas acreditam que esse instrumento serve de orientação para o trabalho com o aluno com dificuldades escolares. Vejamos uma fala merecedora de destaque:

P4: Na minha opinião, a partir do momento que você tem um diagnóstico é pra você saber como trabalhar e como lidar com a criança. Pra escola deveria ser assim também, mas depois que fez o diagnóstico a escola diz “pronto, acabou, ponto final”, o professor tem que se virar. E quando você se compromete, eu vou lá, pesquiso como posso trabalhar com uma criança assim, porque se eu for esperar [a escola] não tem um trabalho.

Percebemos através desse trecho a verdade absoluta e incontestável do diagnóstico e a postura da escola frente aos alunos diagnosticados com qualquer deficiência, síndrome ou transtorno: a escola, não tendo mais responsabilidade sobre o aprendizado, aprisiona a criança a uma doença que não existe e, deste modo, se torna institucionalizada de maneira tão sutil (praticamente invisível) que os próprios indivíduos não percebem essa manipulação (MOYSÉS, 2001).

Para Tacca (2007) a avaliação diagnóstica “não chega a ter efeito no trabalho realizado pelo professor em sala com seu aluno” (p. 6) porque não existe um acompanhamento entre avaliador-aluno-professor. A partir desse pensamento, o diagnóstico serve apenas para classificar e rotular a criança, já que esse instrumento configura-se em uma prática reducionista e descontextualizada por ver no indivíduo apenas o que lhe falta, sem uma investigação profunda da vida dele e não propor nenhuma ação que possibilite superar as suas dificuldades.

Vamos observar outra questão que também atesta a confiança depositada nos diagnósticos:

Pesquisadora: Você vê pontos negativos no diagnóstico? E positivos?

P1: Vejo. Primeiro a demora, são muitos anos pra fazer o diagnóstico aí tu já perde muito tempo (...) os pontos positivos, saber qual é a síndrome, poder estudar, poder trabalhar em cima dela pra que a criança tenha um bom desenvolvimento.

P3: Eu não vejo se o diagnóstico for bem trabalhado com a família, com a criança. Eu vejo ponto negativo a partir do momento que o diagnóstico vai ter um rótulo pro aluno. Se o diagnóstico servir só pra falar “você é assim e pronto” e a criança já começar a falar pros coleguinhas, a família ficar o tempo todo dizendo que ela não aprende porque ela tem isso ou aquilo aí eu acho negativo. Mas se a escola souber trazer pra família, fazer um trabalho pra que ele não fique rotulado, isso não apareça no cotidiano dele, só a professora na hora de planejar sabe o que ele precisa. [pontos positivos] o diagnóstico dá um norte pro professor saber o que ele vai trabalhar com esse aluno... a gente consegue planejar melhor porque tem um direcionamento.

P4: Não, eu tomo o diagnóstico como um ponto positivo. Aí sim eu vou poder fazer o meu planejamento de acordo com o que a criança precisa. Não adianta eu colocar uma atividade se a criança ainda não tem maturidade pra absorver... o ponto de partida tem que ser de onde ela tá, aí eu posso avançar um pouquinho.

Em momento nenhum as singularidades da criança têm lugar no planejamento das atividades, o que é priorizado são os sintomas da patologia a ela atribuída. Isso é comprovado quando as professoras dizem que o diagnóstico é necessário para estudar o que o aluno tem, as características do distúrbio. A criança deixa de ser sujeito e se transforma na doença: os interesses, a história de vida, como ela aprende, o que ela sente não aparecem na fala das entrevistadas.

A professora 1 ao afirmar que percebia pontos negativos no diagnóstico, causou-nos grande expectativa em receber uma resposta diferente das demais, que trouxesse aspectos novos para a reflexão do assunto. Para ela, a demora em receber o laudo é muito ruim, pois atrasa o trabalho com o aluno e ainda que o desenvolvimento fica prejudicado quanto mais tempo levar para chegar a uma conclusão (médica, de preferência que confirme a opinião do professor). De acordo com a professora, quanto mais cedo for descoberto o problema da criança melhores resultados ela terá no futuro. Tal afirmativa reflete novamente o enraizamento da medicina em todos os momentos da vida e a necessidade de um diagnóstico e, conseqüentemente, tratamento precoces. Em outro momento, afirma que dependendo do diagnóstico a criança terá direito à monitor e aposentadoria pelo INSS, citando o exemplo do aluno deficiente físico como ponto positivo. De fato, a Constituição Federal de 1988 assegura garantia de aposentadoria por deficiência (atr 201, Lc 142/2013), mas isso é um direito e não um benefício ou ponto positivo.

P3 traz uma questão de extrema importância: os rótulos atribuídos às crianças. Segundo essa professora, o diagnóstico não deve servir para a discriminação do aluno na escola nem na própria família, mas se ela fez referência a esse aspecto, ela pode ter vivenciado uma situação de sofrimento da criança com base no diagnóstico. Muitas vezes, o rótulo substitui o nome dela: em vez de ser chamada pelo nome, é identificada por siglas (TGD, por exemplo).

Ao pensar que a criança com algum diagnóstico será menos “madura” para a aprendizagem escolar está concordando que o desenvolvimento orgânico é fator principal para a aprendizagem. Como já abordado no capítulo 2 deste trabalho, a relação entre aprendizagem e desenvolvimento para essa professora é de que o primeiro está submetido ao segundo. Segundo essa concepção, presente na fala da professora P4 transcrita acima, o ensino só será eficiente se a criança estiver desenvolvida (biologicamente) o suficiente para aprender.

O aumento desses diagnósticos em crianças no início da escolarização e jovens é notável e preocupante porque, muitas vezes, o tratamento é acompanhado de medicamentos. Em entrevista recente ao Portal UNICAMP, Moysés ao abordar os efeitos da Ritalina – fármaco receitado principalmente para crianças com TDAH que age diretamente no Sistema Nervoso Central – afirma que é uma droga psicoativa e produz os mesmos efeitos da cocaína. A autora e professora titular da UNICAMP critica o uso desse medicamento pois as desvantagens que o uso pode provocar ao indivíduo é muito maior que as vantagens, ter um “bom comportamento”: “a relação de custo-benefício não vale a pena”. Quando questionada se a criança não comportada é um problema social, Moysés responde que sim, “está se tornando. E não vai se resolver colocando um diagnóstico de uma doença neurológica ou neuropsiquiátrica e administrando um psicotrópico para uma criança”.

Madeira-Coelho afirma que “o impasse é amplificado pela diferença de reconhecimento entre os papéis sociais do médico e do professor, e assim o discurso da educação é facilmente subjugado pelo discurso da saúde” (MADEIRA-COELHO, 2009, pp. 3 – 4).

É estranho verificar que na França o TDAH é praticamente zero e isso significa que os valores culturais deles são bem diferentes dos nossos, segundo Moysés (2013). É estranho porque o Brasil é o 2º país no *ranking* mundial de consumo da Ritalina, atrás apenas dos Estados Unidos. Essa situação deve-se pela valorização e implementação dos mesmos modelos de avaliação estadunidense no nosso país sem considerar os diferentes contextos e sem refletir que esse aumento de diagnósticos exprime simplesmente classificação, rotulação e exclusão.

4.3 - Prática pedagógica com alunos que apresentam dificuldades escolares

Todas as professoras afirmaram que desenvolvem um trabalho diferenciado com os alunos que apresentam dificuldades escolares antes de encaminhá-los. As estratégias são semelhantes, como podemos observar nas falas abaixo:

P1: O professor vai trabalhando em sala de aula, encaminha pro interventivo, usa várias estratégias, mas a criança não aprende, não aprende, não aprende,

reprova aí eles encaminham. São crianças que já vem se arrastando no processo.

P2: Primeiro tentar trabalhar com ela em sala para ver qual é essa dificuldade, aí chama pra fazer reforço e dentro da aula de reforço realiza essa observação mais direta, porque vai estar junto só os dois, e aí sim sistematizar em cima dessa dificuldade dela pra ver se realmente é uma questão de encaminhamento. Igual, tem o outro que o povo falou no início do ano “encaminha esse menino, encaminha esse menino” porque ele tem uma lentidão que tem horas que você fica nervosa, mas o cognitivo dele é ótimo, aí eu falei “gente como que eu vou encaminhar esse menino?” Só porque ele é lento? Vai que uma hora ele dá um estalo e desenrola (...)

P3: Faz, antes de encaminhar a gente faz um reforço com ele, atendimento individual com o aluno; depois disso a gente buscou o projeto interventivo, que é outra professora; e dentro da sala tentando atividades diversificadas pra desafiar o que ele ainda não sabe.

Conforme demonstrado, a primeira tentativa é realizada dentro da própria sala de aula através de uma atenção maior e atividades diferenciadas para a criança que não está acompanhando a turma. Caso as professoras julguem insuficiente esse trabalho, passam a atendê-las individualmente em outro momento, fazendo um reforço dos conteúdos que estão sendo estudados. Segundo as entrevistadas, a estratégia diferenciada usada é uma explicação por meio de jogos, de maneira mais lúdica, com material concreto. O Projeto Interventivo, também citado, é um trabalho individualizado em que os alunos com baixo rendimento serão atendidos por outro professor, que não o regente da sua turma, para trabalhar as dificuldades de cada criança. É uma boa estratégia porque outro professor, trabalhando de outra forma, poderá enxergar pontos positivos que ainda não haviam sido percebidos pela sua professora e assim alcançar resultados desejados na aprendizagem da criança.

Concluído o processo de avaliação da criança, as professoras usam o diagnóstico como base para os planejamentos focando as necessidades dos alunos. Eles continuam participando do Projeto Interventivo, fazendo reforço no período contrário da aula com a professora e têm direito à atendimento na sala de recursos e turma reduzida, conforme prevê a Lei de Diretrizes e Bases. Mas de acordo com as professoras é de extrema importância que a criança faça um acompanhamento psicológico e/ou médico para obtenção de melhores resultados no desempenho escolar. Caso nenhuma das tentativas resolva, a criança é então encaminhada para avaliação diagnóstica.

Há a expectativa por parte dos professores de encontrar uma solução para os problemas presentes em sala de aula ao encaminhá-lo seja para o SOE, sala de recursos, avaliação psicológica entre outros. Dessa forma, eles acreditam que o diagnóstico tem esse poder. Espera-se muito também que haja um trabalho coletivo para sanar as dificuldades das crianças onde membros da escola, família e avaliadores (psicólogos, fonoaudiólogos, médicos, orientadores educacionais) façam parte do trabalho pedagógico.

A professora P3 tem em sua turma um aluno diagnosticado com autismo, sobre o trabalho que ela desenvolve com o Bruno, vejamos o que ela fala:

P3: Ele tem uma adequação curricular. O conteúdo que eu vou trabalhar com a turma, eu planejo dentro do que ele demonstra em sala de aula e faço uma adaptação do conteúdo. Quando o conteúdo é muito extenso, a gente aborda só o objetivo principal. E trabalho com ele em atividades diversificadas, ele faz as mesmas tarefas que a turma... o que ele não tiver bom rendimento, que ele não demonstrou interesse, aí eu trago outras atividades só pra ele; reduzido o texto, o objetivo da tarefa pra ele conseguir ter um rendimento e aprender. Mesmo assim tem que ser desafiador. E também eu faço a abordagem do conteúdo que ele necessita e que a turma já tem, conteúdos que ele ainda não tinha aprendido antes. Então o tempo dele também é diferente dos outros alunos.

Bruno, que estuda numa turma regular de 3º ano, está na mesma escola desde os 5 anos, quando começou a Educação Infantil. Relaciona-se bem com os colegas e com a professora; gosta de trabalhar com revistas e apesar de ainda não saber escrever, identifica palavras solicitadas pela professora. Desde o início de sua escolarização tem fascínio por revistas e assim que chegou à escola, em 2010, foi cedida pela Secretaria de Educação do DF uma monitora para acompanhar o seu desenvolvimento, mas atualmente essa profissional não se encontra mais lá. A professora P3 criou um vínculo afetivo com o aluno visível a todos que observem o seu trabalho: o menino que tinha um comportamento agressivo no início deste ano, hoje é calmo, carinhoso com ela e com as outras crianças da turma, a fala que era bastante limitada desenvolveu-se de maneira significativa. Consequentemente, um salto qualitativo no cognitivo também ocorreu decorrente do trabalho pedagógico realizado por todas as professoras que fizeram parte da trajetória escolar desse aluno.

Para finalizar a entrevista, foi perguntado às professoras se elas achavam que a escola precisava mudar para melhor atender os alunos e que ideias elas tinham a respeito. Todas as

respostas foram afirmativas e referiram-se de forma semelhante à atuação dos profissionais envolvidos na educação. Metade das entrevistadas disse faltar profissionais dentro da escola para auxiliar o trabalho do professor, são eles: psicólogos, assistentes sociais, supervisores e coordenadores. Três responderam que a escola deveria trabalhar em equipe, planejar coletivamente e ter de fato uma gestão democrática, onde o Projeto Político Pedagógico não seja apenas uma burocracia.

Para que haja mudanças no sistema educacional brasileiro, faz-se necessário em um primeiro momento espaços para reflexão entre todos os membros da escola. Não menos importante, “essencial é uma mudança na forma de olhar as pessoas, ao submetê-las a uma avaliação, qualquer que seja o atributo em questão. Isto é de ainda maior relevância nas avaliações de desenvolvimento intelectual” (MOYSÉS, 2001, p.126). Deve-se, portanto, “buscar na criança o que ela sabe, o que ela tem, suas possibilidades, e não o que lhe falta, o defeito, o que a diferencia da norma socialmente estabelecida” (Idem).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os autores do referencial teórico, cuidadosamente escolhidos, apresentam uma característica muito importante: todos eles andam na contra-mão da ideologia dominante. Vigotski, fonte maior deste trabalho, destaca-se pelas suas ideias revolucionárias já na década de 1930 que, apesar de se passar em outro contexto e período histórico, continuam atuais e provocando grandes discussões, em especial, nos campos da educação e da psicologia. Tunes, Bartholo Jr, Werner, Moysés, Collares, Madeira-Coelho, Tacca, Rossato, Raad e Pereira trazem-nos reflexões a partir da teoria de Vigotski relacionando-a com questões cotidianas das nossas escolas e mais especificamente nesse trabalho de conclusão de curso sobre a dependência de diagnósticos médicos para justificar a não aprendizagem de alunos que apresentam dificuldades escolares.

Um fato comum a todos os autores citados é a predominância de um espírito jovem: a juventude possui sede de mudança, é questionadora, não aceita facilmente o que lhe é imposto e isso configura a força motriz das maiores revoluções mundiais conhecidas até hoje. Pensar o porquê de tanto poder dado à medicina e criticar os seus erros estão presentes nos escritos dos nomes acima e, partindo dos mesmos ideais, agregaram valor às situações apresentadas na análise dos dados.

Como já explicitado no capítulo 4 “Análises”, a maioria das professoras respondeu que depende do diagnóstico para o planejamento de atividades diferenciadas para o aluno e que o laudo médico ajuda o seu trabalho, mas durante a entrevista a pesquisadora não perguntou se esse planejamento auxilia de fato a aprendizagem da criança, se o seu desempenho escolar melhora a partir desse trabalho pedagógico. Essa observação deve-se à fala da professora P1: “a gente diz pro pai que se ele puder colocar num reforço ia ser muito bom. Os que têm condições colocam e os que não têm não colocam... às vezes até tem uma melhora”, mas percebemos pela expressão “às vezes” que não é uma regra.

Outra fala da professora P1 que merece destaque para as considerações finais do trabalho é a seguinte: “Eu acho que todo mundo tem dificuldade né? Seja lá em que área. Tem gente que gosta mais de português e tem gente que gosta mais de matemática, não adianta... eu vou ser melhor naquilo que eu gosto, vou fazer com gosto” (P1). Entretanto, essas dificuldades, comum a todos os seres humanos, são frequentemente vistas como distúrbios que precisam ser sanados para que o trabalho do professor seja possível.

Concluímos então que as “dificuldades de aprendizagem” não existem, por isso o título “Diagnósticos invisíveis e práticas pedagógicas”. Esta consideração implicou mudança no título original, diferente do que está no trabalho, e em algumas alterações ao longo do texto. O primeiro fator que levou a tal consideração foi não termos encontrado nenhum diagnóstico específico de “dificuldades de aprendizagem”. Mas e se tivéssemos encontrado? Tais dificuldades seriam reais se houvesse um diagnóstico? Ao afirmar que as “dificuldades de aprendizagem” não existem (somente) porque não foi encontrado o diagnóstico confirmamos o poder dado à medicina que tanto criticamos ao longo do trabalho.

Refletindo sobre essa “descoberta” constatou-se que as “dificuldades de aprendizagem” são uma construção de pais, professores e sociedade para se referir àquelas crianças que não atendem às expectativas escolares, que apresentam rendimento inferior à média. Esses alunos quando encaminhados aos serviços de saúde são na maioria das vezes diagnosticadas com base em pressupostos orgânicos, o que transformam as dificuldades em transtornos, distúrbios, síndromes, deficiências. Considerar os fatores orgânicos como causadores das dificuldades escolares atribui cientificidade aos laudos médicos e, conseqüentemente, irreversibilidade do quadro patológico.

Concordamos com Moysés (2001) de que a expectativa da escola ao encaminhar o aluno com dificuldades escolares é um laudo médico, seja para culpá-lo pelo seu baixo rendimento ou para o planejamento de estratégias pedagógicas e infelizmente tal expectativa vem sendo atendida. Muitos encaminhamentos de crianças com dificuldades escolares poderiam ser resolvidos a partir de um olhar mais sensível do professor para as singularidades de seus alunos, sem a necessidade de diagnósticos para justificar o baixo rendimento e para o planejamento das estratégias pedagógicas. Nossos alunos precisam mais de uma intervenção pedagógica diferenciada para que a sua aprendizagem realmente ocorra e não de tratamentos para “disfunção neurológica”. Se essa criança identifica as letras, por que ela não é capaz de juntá-las em sílabas e formar palavras? Será que lhe foi ensinado, apresentado como nascem as palavras?

Considerar que as crianças são diferentes entre si, implica propiciar uma educação que tenha por base condições de aprendizagem que respeitem as suas necessidades e seus ritmos individuais, visando a ampliar e a enriquecer as capacidades de cada uma delas, considerando-as como pessoas singulares e com características próprias. O problema não está em ser

diferente, mas, está em como Campos (2008) afirma: quando a diferença institui a desigualdade.

Uma curiosidade a respeito da pesquisa foram as reações de todas as professoras logo no início: uma disse, antes mesmo de começarmos a entrevista, que deveria ter estudado para não responder errado; duas riram, feita a primeira pergunta (“você já parou para pensar o que é aprendizagem?”), duas ficaram sérias e a última brincou que seria difícil responder às perguntas. A aprendizagem está presente no cotidiano de trabalho de todas elas e por que a questão perturbou tanto? Todas as professoras entrevistadas estão constantemente se aperfeiçoando por meio de cursos e especializações, mas o fato de participar de uma pesquisa de monografia pode tê-las deixado inseguras, não significa necessariamente que as professoras não reflitam os processos que envolvem a sua prática. Entretanto, à medida que vimos em suas falas a dependência de outros profissionais para o bom desempenho do trabalho em sala de aula, percebemos a falta de autonomia à prática desses professores, pois estão sempre esperando que outro diga o que deve ser feito. Essa não é uma característica somente de professores, mas da educação, de forma geral, que tutela o conhecimento. O aluno que mais dá trabalho ao professor e lhe tira noites de sono é aquele que frequentemente faz perguntas, questiona por que tem que ser desse jeito e não do outro, que observa e comenta... Essa pessoa é vista com maus olhos pela escola e também pela sociedade porque não se submete ao que lhe é imposto. E a maioria de nós simplesmente aceita, não reflete sobre os mínimos detalhes. É claro que essa apatia, passividade e conformismo vão influenciar diretamente as nossas escolas: professores passivos, que não refletem, formarão cidadãos igualmente apáticos e alienados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTHOLO Jr., R.; TACCA, M. C. V. R.; TUNES, E. *O professor e o ato de ensinar*. Cadernos de Pesquisa, v. 35, n.º 126, p. 689-698, set./dez. 2005.

CAMPOS, P. M. X. *Deficiência e preconceito: a visão do deficiente*. Dissertação (mest.), Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico – A patologização da educação*. Série Idéias. (pg. 25-31), nº 23. São Paulo: FDE, 1994.

DONNELLAN, A. *Diagnóstico e ficção*. In: TUNES, E.; BARTHOLO, R. Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência. São Carlos: EdUFSCar, 2007.

FONTANA, R.; CRUZ, N. *Psicologia e Trabalho Pedagógico*. São Paulo – SP, Atual. 1997.

GOMES, M. F. C. *Relações entre desenvolvimento e aprendizagem: conseqüências na sala de aula*. Presença Pedagógica, v. 8, 2002.

GURGEL, C. *O Relatório Psicopedagógico e sua importância para o trabalho do professor*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Católica de Brasília, 2002.

LEGNANI, V. N.; ALMEIDA, S. F. C. de. *Do fracasso escolar ao desejo de aprender: um estudo de caso*. Educativa, Goiânia, v. 11, p. 29-47, 2008.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 2001.

MADEIRA-COELHO, C. M. *Aprendizagem e Desenvolvimento de pessoas com deficiência*. In: ORRÚ, S. E (org). *Estudantes com necessidades especiais: singularidades e desafios na prática pedagógica inclusiva* (pg. 31-62). Rio de Janeiro: Wark Editora, 2012.

MEIRA, M. E. M. *A medicalização e a produção da exclusão na educação brasileira à luz da Psicologia Histórico-Cultural*. In: Anais de trabalhos completos. Maceió. XV Encontro Nacional da ABRAPSO. pp 1-8, 2009.

MOYSÉS, M. A. A. *A institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola*. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001.

_____. A ritalina e os riscos de um ‘genocídio do futuro’. Entrevista ao Portal UNICAMP. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2013/08/05/ritalina-e-os-riscos-de-um-genocidio-do-futuro>>. Acesso em: 16 nov. 2013.

PEREIRA, K. R. C. *Diagnóstico de dificuldade de aprendizagem: construção, concepções e expectativas*. Dissertação (mest.), Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

RAAD, I. L. F. *Deficiência como iatrogênese – A medicina, a família e a escola como cúmplices no processo de adoecimento*. Dissertação (mest.), Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

ROSSATO, M. *O movimento da subjetividade no processo de superação das dificuldades de aprendizagem escolar*. Tese (Doutorado em Educação), Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

SANTOS-LIMA, H. T. dos; TACCA, M. C. V. R. *O impacto do diagnóstico psicopedagógico na prática pedagógica*. IV Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial. Londrina, 2007.

SAYÃO, R. *Menino Maluquinho*. Folha de São Paulo. Terça-feira, 12 de novembro de 2013, C2.

TACCA, M. C. V. R. *Estratégias Pedagógicas: Conceituação e desdobramentos com foco nas relações professor-aluno*. In: TACCA, M. C. V. R. (org). *Aprendizagem e Trabalho Pedagógico*, Campinas, SP: Alínea Ed, 2006.

TUNES, E.; BARTHOLO Jr., R. *Dois Sentidos do Aprender*. In: MARTIM, A.; TACCA, M. C. V. R. (org). *A complexidade da aprendizagem – Destaque ao ensino superior*. Brasília: Editora Alínea, 2009

VIGOTSKI, L. S. *Aprendizagem e Desenvolvimento Intelectual*. In: VIGOTSKI, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEVE, A. N. *Psicologia e Pedagogia*. Editora Moraes Ltda, 1991. (pp 1-17)

_____. *Psicologia pedagógica*. Tradução do russo e introdução de Paulo Bezerra. – 2ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2004.

WERNER, J. J. Transtornos Hipercinéticos: construções do trabalho e Vygotsky para reavaliar o diagnóstico. Campinas – SP, p 224. Tese (Doutorado). Universidade de Campinas, 1997.

_____. *A medicalização da vida do deficiente como barreira para a inclusão social*. In: TUNES, E.; BARTHOLO, R. *Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência*. São Carlos: EdUFSCar, 2007.

APÊNDICE

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

- Tempo de docência
- Atual função

1. Concepções de ensino e aprendizagem

- Você já parou para pensar o que é aprendizagem? E ensino?
- Você acha que existe relação entre aprendizagem e desenvolvimento?
- Qual o seu papel para a aprendizagem e desenvolvimento da criança?
- Que fatores você acha que podem interferir na aprendizagem da criança?
- O que você pensa sobre dificuldades de aprendizagem? Como você define esse termo?
- Quantos alunos você atende com dificuldades de aprendizagem? Todos possuem diagnóstico? Que semelhança você citaria entre as crianças?
- Que características diferenciam baixo rendimento escolar de dificuldades de aprendizagem? Quando deixa de ser baixo rendimento?

2. Concepções sobre diagnóstico

- Que critérios o professor usa para encaminhar as crianças ao serviço especializado?
- Na sua opinião, qual a função do diagnóstico para a escola e/ou professor?
- Qual a função/utilidade do diagnóstico para a criança e/ou família?
- O que o diagnóstico muda na vida das crianças?
- Você vê pontos negativos no diagnóstico? E positivos?

3. Prática Pedagógica

- Como é o seu trabalho com essas crianças?
- Algum recurso ou estratégia diferenciada é usado antes de encaminhar a criança?
- Existem expectativas do professor ao encaminhar o aluno? Normalmente elas são atendidas?
- A criança diagnosticada recebe atendimento especial? Por quem?
- Você acha que a escola precisa mudar para melhor atender os alunos? Quais ideias você tem sobre isso?